|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: ………………………………………………Nr albumu:…………………Wydział Elektroniki, Fotoniki i MikrosystemówKierunek: …………………………….Specjalność: …………………………….Rok studiów: ………………., etap (semestr): ……………Forma: StacjonarneStopień studiów: I stopnia / II stopnia\*Profil: Ogólnoakademicki | Wrocław, ………..…………**WYPEŁNIA DZIEKANAT**Wpłynęło dnia: |

 **Dziekan Wydziału**

 **Elektroniki, Fotoniki i Mikrosystemów**

 **Politechniki Wrocławskiej**

**Dotyczy: Wniosek o utworzenie przedmiotu powtórkowego**

Zwracam się z prośbą o utworzenie przedmiotu powtórkowego w semestrze zimowym/letnim\* roku akademickiego 20………/20………:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kod USOS przedmiotu** | **Nazwa przedmiotu** | **Prowadzący** | **Punkty ECTS** | **Forma zajęć (W,Ć,L,P,S)** | **Liczba osób** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA**: DO PODANIA NALEŻY ZAŁĄCZYĆ LISTĘ (LISTY) OSÓB DEKLARUJĄCYCH UDZIAŁ W DANYM PRZEDMIOCIE i przesłać na: anna.stelmach@pwr.edu.pl.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………..(zgoda prowadzącego 1 - podpis)…………………………………..(zgoda prowadzącego 2 - podpis)…………………………………..(zgoda prowadzącego 3 - podpis) | …………………………………..(podpis starosty) |
| **Rozstrzygniecie Dziekana**Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\* ………………………………….. (podpis i pieczęć dziekana) |