*Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr R.021.114.20 z dnia 4 września 2020 roku*

|  |
| --- |
| **„ZATWIERDZAM”**  i zalecam do realizacji w semestrze zimowym roku akademickiego 2020/2021  Kierownik jednostki organizacyjnej  /tytuł-stopień, imię, nazwisko i podpis/ |

**PLAN KSZTALCENIA**

**W SEMESTRZE ZIMOWYM ROKU AKADEMICKIEGO 2020/2021**

1. **CHARAKTERYSTYKA STUDIÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa kierunku studiów:** |  |
| **Poziom studiów:** |  |
| **Profil studiów:** |  |

1. **SZCZEGÓŁOWY WYKAZ ZAJĘĆ I FORM ICH REALIZACJI**

| **Lp.** | **Treść kształcenia (nazwa przedmiotu)** | | **Łączna ilość godzin** | | | **Ilość godzin przewidziana na realizację zajęć w formie** | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zajęcia teoretyczne:** | | | | **Zajęcia praktyczne:** | | | |
| **ZT** | **ZP** | **Razem** | **ZS** | **ZEL** | **ZZ** | **Razem** | **ZS** | **ZEL** | **ZZ** | **Razem** |
| **FORMA STUDIÓW:** | |  | | | | | | | | | | | |
| **ROK STUDIÓW:** | |  | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ŁĄCZNIE W SEMESTRZE:** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykaz zastosowanych skrótów**: ZT – zajęcia teoretyczne; ZP – zajęcia praktyczne; ZS – zajęcia stacjonarne (z bezpośrednim udziałem nauczycieli); ZEL – zajęcia w formie e-learningowej; ZZ – zajęci a w formie zdalnej (on-line).

**Plan uzgodniono:**

Kierownik Biura ds. Kształcenia: …………………………………………………

Prorektor ds. Kształcenia: ……………………………………………………