

Załącznik nr 1 do *Procedury zmiany terminu zajęć oraz konsultacji*
w *Małopolskiej Uczelni Państwowej im. rotmistrza Witolda Pileckiego w Oświęcimiu*

MUP Oświęcim im. rtm. W. Pileckiego

Formularz odwołania / odpracowania zajęć dydaktycznych (konsultacji)

(informację należy wysłać mailem na adres Instytutu)

Imię i nazwisko:.....

Instytut:.....

Przyczyny odwołania zajęć dydaktycznych (konsultacji):

Okres nieobecności: od do.....

Lp.	ZAJĘCIA ODWOŁANE*						ZAJĘCIA ODPRACOWANE		
	Nazwa przedmiotu (w przypadku konsultacji wpisać: konsultacje)	Rodzaj zajęć	Data dd-mm-rr	Blok gg:hh	sala	Zgoda Dyrektora Instytutu udzielona dnia	Data dd-mm-rr	Blok gg:hh	sala
1									
2									
3									
4									
5									
6									
...									

*Jeżeli termin odpracowania zajęć jest ustalony w momencie ich odwołania, uzupełniana jest również kolumna pt. ZAJĘCIA ODPRACOWANE.