**Tabela zajęć realizowanych poza przypisaną grupą w ramach indywidualnej organizacji studiów**

Imię i nazwisko ……………………………………………………

Nr albumu …………………………………………………………

Rok i kierunek studiów ……………………………………………

Forma i stopień studiów ………………………………………….

                                         (studia stacjonarne/ niestacjonarne, I stopnia/ II stopnia)

Numer przypisanej pierwotnie grupy ………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa przedmiotu /****Nazwisko wykładowcy prowadzącego zajęcia** **w macierzystej grupie** | **Nazwa przedmiotu /****Nazwisko wykładowcy prowadzącego zajęcia** **w grupie wybranej w ramach IOS** **(podać nr grupy)** | **Podpis wykładowcy** **prowadzącego zajęcia****w grupie wybranej w ramach IOS** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Gdańsk, dnia .................................. Dyrektor Instytutu Dziekan

 ............................................. ............................................