Warszawa, dnia ………………..

***Imię i nazwisko***

Grupa XXX

… rok studia drugiego stopnia

Nr albumu: XXXXXX

 Szanowny Pan

 dr inż. Konstanty Junosza-Szaniawski

 Prodziekan ds. Nauczania

 Wydział Matematyki i Nauk Informacyjnych

Szanowny Panie Dziekanie,

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na Indywidualny Plan Studiów.

Opiekunem naukowym będzie ….

Z poważaniem

**INDYWIDUALNY PLAN STUDIÓW**

**W ROKU AKADEMICKIM 20…/20…**

Semestr zimowy

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu | ECTS | Egzamin / zaliczenie na ocenę | Liczba godzin W/Ć/L/P | Tytuł, imię i nazwisko prowadzącego  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **30** |  |

Semestr letni

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu | ECTS | Egzamin / zaliczenie na ocenę | Liczba godzin W/Ć/L/P | Tytuł, imię i nazwisko prowadzącego  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **30** |  |

………………………………………………. …………………………………

Podpis opiekuna naukowego Zgoda Dziekana