.................................................................................................................. **Załącznik** 1

imię i nazwisko studenta

Wydział Budownictwa, Architektury i Inżynierii Środowiska

Kierunek ................................................................................................

Nr grupy ……………………………………………………..

Telefon kontaktowy ……………………………..………………………

Forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne\*

**PLAN indywidualnej organizacji studiów (I.O.S.)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu | Imię i nazwisko osoby prowadzącej | Sposób zaliczenia przedmiotu | Data | Podpis osoby prowadzącej |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

……………………………………………………………………………………………..
podpis studenta