

Białystok,

.....
(imię nazwisko Studenta/ki)

.....
(rok/semestr/nr albumu)

.....
(adres e-mail, nr tel.)

Sz. P.

(imię, nazwisko, stopień)

WYKŁADOWCA

(nazwa przedmiotu)

WSMed w Białymstoku, ul. Krakowska 9

WNIOSEK

UZNANIE (PRZEPISANIE) OCENY Z INNEJ UCZELNI

Zwracam się z uprzejmą prośbą o uznanie oceny z przedmiotu

Prośbę swoją motywuję tym, że z wyżej wymienionego przedmiotu uzyskałam zaliczenie na kierunku w roku akademickim

Oświadczam również, że uzyskana ocena (proszę słownie wpisać ocenę), forma zaliczenia (egzamin lub zaliczenie z oceną), liczba godzin (proszę podać liczbę godzin zajęć z podziałem na formy zajęć:

i..... punktów ECTS est porównywalna z programem studiów kierunku we WSMed.

Załączniki: 1..... 2..... 3.....

(obligatoryjnie do podania/wniosku należy dołączyć niezbędne do podjęcia decyzji dokumenty: sylabus (kartę przedmiotu) zawierający efekty uczenia się przypisane do przedmiotu, wymiar godzin, rodzaj zajęć: ćwiczenia/ wykład, tryb zaliczenia, punkty ECTS i ocenę):

.....