Przewodniczący Rady Programowej Kierunku ………........................…….

……………………...…………………

*Tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko*
w/m

**Zał. 3 (WIJK–11.0)**

Lublin, dnia …………………

**Dziekan**

**Wydziału Ogrodnictwa I Architektury Krajobrazu**

**………………………………………............................**

**RAPORT**

**Rady Programowej kierunku ................................................................................................**

**z okresowego przeglądu modułów**

Ocena zmian dokonanych w modułach w roku akademickim :
………………………………………………………………………………………………............................

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

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

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

..................................................................................................................................................…..….

……………………………………………………………………………………………………………….….

Wnioski i propozycje niezbędnych zmian z modułach związanych:

Ze zmianą efektów uczenia się……………………………………………………………………………
…………………………………………………………………..................................................................

……………………………………………………………………………………………………..................

Z opiniami interesariuszy wewnętrznych ……………………………………………………................…

………………………………………………………………………………………………..................…….

Z opiniami interesariuszy zewnętrznych ………………………………………….............………………

…………………………………………………………………………………….................………………..

Ze zmianą rozporządzeń MEiN i/lub Uchwałą Senatu UP ..........……………………………………

…………………………………………………………………………………………………….….

W zakresie doposażenia sal i laboratoriów ………………………………….............…………………

…………………………………………………………………………………...................………………

Z rozwojem kadry ……………………………………………………….................…………………….

……………………………………………………………………………..................……………………

Innymi ważnymi przyczynami …………………………….............……………………….……………

……………………………………………………………….................…………………….…………….

………………………………………….

*Podpis Przewodniczącego Rady Programowej*

**Akceptacja raportu przez dziekana**

Akceptuję/ nie akceptuję\* raport z okresowego przeglądu modułów dla kierunku ……………

………………………………………….

 *Pieczęć i podpis dziekana*

 \**niepotrzebne skreślić*