**WYKAZ GODZIN POL-on**

**Nazwa jednostki: ……………………………………………………………………………………**

**Rok akademicki ………………………………………………..**

1. Imię i nazwisko nauczyciela (stopień, tytuł naukowy)

…………………………………………………………………………………………………………

Wymiar pensum zgodnie z Uchwałą Senatu: ………………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa kierunku studiów | Poziom studiów(1°, 2°) | Profil studiów(ogólnoakademicki /praktyczny) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

2. Imię i nazwisko nauczyciela (stopień, tytuł naukowy)

…………………………………………………………………………………………………………

Wymiar pensum zgodnie z Uchwałą Senatu: ……………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa kierunku studiów | Poziom studiów(1°, 2°) | Profil studiów(ogólnoakademicki /praktyczny) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

3. Imię i nazwisko nauczyciela (stopień, tytuł naukowy)

…………………………………………………………………………………………………………

Wymiar pensum zgodnie z Uchwałą Senatu: ……………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa kierunku studiów | Poziom studiów(1°, 2°) | Profil studiów(ogólnoakademicki /praktyczny) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |