Kraków, dnia ***wybierz datę***

***Kliknij, aby podać nazwisko i imię***

*Nazwisko i imię*

***Kliknij, aby podać numer albumu***

*Numer albumu*

***Wybierz kierunek*** *-* ***Wybierz stopień, rok i semestr***

*Kierunek, stopień, rok i semestr studiów*

***Kliknij, aby podać adres e-mail***

*Adres e-mail*

***Kliknij, aby podać numer telefonu***

*Numer telefonu*

Studia stacjonarne

***Wybierz Prodziekana swojego kierunku***

Prodziekan ds. Kształcenia

Wydziału Elektrotechniki, Automatyki,

Informatyki i Inżynierii Biomedycznej

dotyczy: **plan pracy w ramach przedmiotu Koło Naukowe/Badania**

W związku z realizacją przedmiotu obieralnego w semestrze ***Kliknij, aby podać numer semestru*** w roku akademickim ***Podaj rok akademicki*** na kierunku ***Wybierz kierunek*** w ramach prac Koła Naukowego ***Kliknij, aby podać nazwę Koła Naukowego***  przeprowadzone zostaną następujące prace:

1. ……………………………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………………………...
3. ……………………………………………………………………………………………………………

Praca naukowa będzie realizowana pod opieką pracownika opiekującego się kołem naukowym …………………………………………...

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

 Podpis studenta

Akceptuję plan pracy realizowanej w ramach Koła Naukowego i przedmiotu obieralnego.

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

 Podpis opiekuna

**Decyzja Prodziekana ds. Kształcenia\*\*:**

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na realizację przedmiotu obieralnego w ramach Koła Naukowego.

Uzasadnienie w przypadku braku zgody:

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

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

Podpis i pieczęć Dziekana