

ZLECENIODAWCA/ZAMAWIAJĄCY
UNIWERSYTET SZCZECIŃSKI
WYDZIAŁ KULTURY FIZYCZNEJ I ZDROWIA
 al. Piastów 40b, bud. nr 6
 71-065 Szczecin
 tel. 91 444 27 49

ZLECENIOBIORCA/WYKONAWCA

Załącznik do Umowy nr 36/2024
 Wydziału Kultury Fizycznej i Zdrowia z dnia 11.07.2024 r.

Nazwisko
 Imię
 stopień/tytuł
 miejsce pracy

Zalęwski
 Tomasz
 dr

WNIOSEK

o wyrażenie zgody na zawarcie umowy na prowadzenie zajęć dydaktycznych wg następującego zestawienia w okresie:

w roku akademickim 2024/2025

1	2	3	4	5	6	Liczba godzin zajęć												21	22	23	24
						wg planu studiów na 1 gr						w semestrze dla wybranych grup									
						semestr zimowy		semestr letni		inne		semestr zimowy		semestr letni		inne					
liczba godzin	rodzaj zajęć	liczba godzin	rodzaj zajęć	liczba godzin	inne	liczba godzin	rodzaj zajęć	liczba godzin	rodzaj zajęć	liczba godzin	inne	liczba godzin	rodzaj zajęć	liczba godzin	rodzaj zajęć	liczba godzin	rodzaj zajęć				
1. STUDIA STACJONARNE																					
1	2	obóz letni: sporty wodne	WF	1																	
1	3	kurs na wychowaniec wypoczynku	WF	1	20	6	16														
1. STUDIA NIESTACJONARNE																					
NS I	4	obóz letni: sporty wodne	WF	1																	

Stwierdzam prawidłowość wymiaru
 zajęć dydaktycznych:

ZATWIERDZAM

podpis zleceniodawcy/zamawiającego
 (Dzielan)

Kierownik Działu Kształcenia

podpis Prorektora ds. Kształcenia

UWAGA: W rubryce 8.11 - Rodzaj wykonywanych zajęć należy wpisać odpowiednio z aktualnym zarządzeniem Rektora Uniwersytetu Szczecińskiego w sprawie rodzaju zajęć dydaktycznych i liczebności grup studenckich