Załącznik nr 40

do Zarządzenia nr 44/RKR/2025

……………………………………. Warszawa, dnia ……..202…..r.

 *(imię i nazwisko)*

…………………………………….

(*adres do korespondencji)*

…………………………………....

…………………………………….

 *(nr grupy, nr albumu)*

…………………………………....

 *(tel. kontaktowy, adres e-mailowy)*

**REKTOR
WOJSKOWEJ AKADEMII TECHNICZNEJ**

**im. JAROSŁAWA DĄBROWSKIEGO
W WARSZAWIE**

*Dotyczy: uznania efektów uczenia się*

Zwracam się z prośbą o stwierdzenie zgodności uzyskanych efektów uczenia się zaliczonych w poprzednim programie studiów oraz przeniesienie ich z liczbą punktów ECTS przypisanych odpowiednim zajęciom w aktualnym programie studiów.

***Student powinien złożyć wniosek nie później niż dwa tygodnie od rozpoczęcia semestru***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu ( zajęć) w obecnym planie studiów | Nazwa przedmiotu ( zajęć) w poprzednim planie studiów | Rok akademicki zaliczonych zajęć | Formy realizacji zajęć | Uzyskane oceny | Potwierdzenie danych (dziekanat) |
| 1 |     |     |  202.…/202….   | wykładgodz………. |   | ………………… |
| ćwiczeniagodz. ……. |   |
| Laboratoriumgodz………. |   |  |   |   |   |   |   |
| projektgodz………. |  |  |   |   |   |   |   |
| seminariumgodz………. |  |  |   |   |   |   |   |
| Tak (zgodność efektów uczenia się) | ……………………………………………………(stopień, imię i nazwisko osoby prowadzącej wykłady w bieżącym semestrze) | ……….……………………………………………….podpis prowadzącego wykłady w bieżącym semestrze |  |   |   |   |   |   |
| Nie (brak zgodności efektów uczenia się) |  |  |  |  |  |  |
| W przypadku braku zgody krótkie uzasadnienie |  |  |   |   |   |   |   |

 ……...………………………………….

 *podpis studenta*

 Warszawa, dn. ……………….. 202…… r.

**DECYZJA REKTORA WAT**

***Wyrażam zgodę***

***Uzasadnienie:***

*Z uwagi, iż decyzja uwzględnia w całości żądanie strony odstąpiono od uzasadnienia.*

***Pouczenie:***

*Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Rektora WAT za pośrednictwem Dziekana w terminie 14 dni od dnia doręczenia tej decyzji.*

*………………………………………………*

 *pieczęć i podpis dziekana*

 *lub upoważnionej osoby*

*Z decyzją zapoznałem się dnia ……………202…. r.*

*Podpis …………………………………*