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

miejscowość, data

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

imię i nazwisko

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

numer albumu

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

kierunek studiów i specjalność

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

semestr i stopień studiów

studia stacjonarne/niestacjonarne\*

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

stopień naukowy, imię i nazwisko

Pełnomocnik Dziekana Wydziału Humanistycznego

ds. Studenckich i Kształcenia

Zgodnie z §14 *Regulaminu studiów w Uniwersytecie Śląskim* zwracam się z prośbą
o **udzielenie zgody na indywidualną organizację studiów (IOS)** w semestrze .................................................. w roku akademickim ...............................................................

Prośbę swą motywuję: ............................................................................................................................................ .............................................................................................................................................................................................. ..............................................................................................................................................................................................

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego wniosku.

Z wyrazami szacunku

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

Załączniki\*\*:

 tabela z wykazem form zaliczenia przedmiotów uzgodnionych z prowadzącymi **(obowiązkowo)**,

 ..........................................................................................................................................................................................,

 ...........................................................................................................................................................................

\* niepotrzebne skreślić

\*\* zaznacz właściwą kratkę

Data wpływu pisma................................................

(wypełnia dziekanat)

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

miejscowość, data

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

imię i nazwisko

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

numer albumu

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

kierunek studiów i specjalność

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

semestr i stopień studiów

studia stacjonarne/niestacjonarne\*

**Tabela[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRZEDMIOT[[2]](#footnote-2)** | **IMIĘ I NAZWISKO** OSOBY PROWADZĄCEJ PRZEDMIOT | **TRYB I WARUNKI ZALICZENIA** | **TERMIN ZALICZENIA** | **PODPIS** OSOBY PROWADZĄCEJ PRZEDMIOT**[[3]](#footnote-3)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* niepotrzebne skreślić

1. tabelę należy sformatować stosownie do potrzeb wydziału [↑](#footnote-ref-1)
2. w tabeli należy uwzględnić te zajęcia, w przypadku których student ubiega się o zmiany w organizacji studiów. Nie ma formalnych przeciwwskazań, aby student jedne z zajęć w ramach modułu zaliczał w sposób indywidualny, a w drugich uczestniczył na zasadach ogólnych [↑](#footnote-ref-2)
3. brak opinii nauczyciela akademickiego prowadzącego dane zajęcia oznacza, że student w przypadku tych zajęć jest zobowiązany uczestniczyć w nich na zasadach ogólnych

 [↑](#footnote-ref-3)