(imię i nazwisko studenta)	Kraków, dnia
Nr albumu:	
${f Kierunek:}$ Informatyka – studia stacjonarne j	pierwszego stopnia
Adres:	
(nr kodu pocztowego - miejscowość)	
(ulica/osiedle – nr domu/mieszkania)	
(adres e-mail)	
(telefon)	
	Prodziekan ds. studenckich
	Wydziału Matematyki i Informatyki
	dr hab. Piotr Niemiec
Wniosek o przepi	sanie przedmiotów
	nie przedmiotów wymienionych w załączniku do nu studiów na kierunku Informatyka w roku aka-
	(podpis studenta)
Decyzja Kierownika	
Data Podpis	

${\bf Przedmiot\ zaliczony}^1$	Forma zajęć/liczba	Punkty	${f Uzyskane~oceny}^3$	Rok
	\mathbf{godzin}^2	ECTS		${ m akademicki}^4$
Przedmiot w IIiMK [nazwa]	Forma zajęć/liczba	Punkty	Ostateczne oceny ⁵	Rok
	godzin	ECTS		akademicki 6

${\bf Przedmiot\ zaliczony}^1$	Forma zajęć/liczba godzin ²	Punkty ECTS	${f Uzyskane~oceny}^3$	Rok akademicki ⁴
Przedmiot w IIiMK [nazwa]	Forma zajęć/liczba godzin	Punkty ECTS	Ostateczne oceny ⁵	Rok akademicki ⁶

Przedmiot zaliczony ¹	Forma zajęć/liczba	Punkty	Uzyskane oceny ³	Rok
	\mathbf{godzin}^2	ECTS		${f akademicki}^4$
Przedmiot w IIiMK [nazwa]	Forma zajęć/liczba	Punkty	Ostateczne oceny ⁵	Rok
	godzin	ECTS		akademicki 6

${\bf Przedmiot\ zaliczony}^1$	Forma zajęć/liczba godzin²	Punkty ECTS	Uzyskane oceny 3	Rok akademicki ⁴
Przedmiot w IIiMK [nazwa]	Forma zajęć/liczba godzin	Punkty ECTS	Ostateczne oceny ⁵	Rok akademicki ⁶

${\bf Przedmiot\ zaliczony}^1$	Forma zajęć/liczba godzin ²	Punkty ECTS	${\bf Uzyskane~oceny}^3$	Rok akademicki ⁴
Przedmiot w HiMK [nazwa]	Forma zajęć/liczba	Punkty	Ostateczne oceny ⁵	Rok
	godzin	ECTS		akademicki 6

¹Faktyczna nazwa przedmiotu

 $^{^2}$ Forma zajęć czyli np. w-wykład, c-ćwiczenia, l-laboratorium, s-seminarium

 $^{^3{\}rm Oceny}$ uzyskane np. w-5.0 c-5.0

 $^{^4{\}rm Rok}$ akademicki, w którym przedmiot był faktycznie realizowany

⁵Ostateczna ocena zatwierdzona do wpisania przez Kierownika studiów [pole należy zostawić puste]

 $^{^6{\}rm Rok}$ akademicki, w którym przedmiot ma być zaliczony