

.....  
(pieczęć Wydziału)

W- / / / 20.....

## WYKAZ GODZIN ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH ZLECONYCH DOKTORANTOWI

1. Imię i nazwisko doktoranta .....
2. Rok studiów doktoranckich ..... Wydział W- .....
3. Doktorant pobiera stypendium doktoranckie: TAK / NIE\*
4. Ustalony wymiar obowiązkowych praktyk zawodowych ..... godzin.
5. Wykaz zajęć dydaktycznych zleconych w semestrach zimowym i letnim w ramach praktyk zawodowych i ich wymiar:

| Lp.   | Kursy (praktyka zawodowa) | Data rozpoczęcia zajęć | Rodzaj zajęć/ język ** | Wymiar godzin | Semestr Z / L | Samodzielnie/ współudział | Prowadzący |
|-------|---------------------------|------------------------|------------------------|---------------|---------------|---------------------------|------------|
| 1.    |                           |                        |                        |               |               |                           |            |
| 2.    |                           |                        |                        |               |               |                           |            |
| 3.    |                           |                        |                        |               |               |                           |            |
| 4     |                           |                        |                        |               |               |                           |            |
| RAZEM |                           |                        |                        |               |               |                           |            |

6. Wymiar i wykaz zajęć dydaktycznych w ramach umowy zlecenia (semestr .....)

| Lp.   | Kursy (umowa-zlecenie) | Data rozpoczęcia zajęć | Rodzaj zajęć/ język** | Liczba godzin | Wrocław / ZOD |
|-------|------------------------|------------------------|-----------------------|---------------|---------------|
| 1     |                        |                        |                       |               |               |
| 2     |                        |                        |                       |               |               |
| 3     |                        |                        |                       |               |               |
| 4     |                        |                        |                       |               |               |
| RAZEM |                        |                        |                       |               |               |

Liczba godzin zajęć dydaktycznych wykonanych w ramach umowy zlecenia w semestrze zimowym.....

Liczba godzin zajęć dydaktycznych wykonanych w ramach umowy zlecenia w semestrze letnim.....

Wrocław, .....

**DZIEKAN**

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - język w jakim prowadzone są zajęcia (a-angielski; p-polski)