Załącznik nr 2

do Zarządzenia nr 57

Rektora Uniwersytetu w Białymstoku

z dnia 12 września 2023

Imię i nazwisko prowadzącego zajęcia:

Wydział:

Katedra/Zakład:

Kontakt (e-mail / telefon):

**Wniosek o realizację zajęć**

**na studiach podyplomowych / innych formach kształcenia**

**z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość**

**w roku akademickim:**

1. Nazwa studiów podyplomowych/innych form kształcenia:
2. Nazwa zajęć:
3. Kod w USOS:
4. Liczba godzin zajęć w programie studiów podyplomowych / programie innej formy kształcenia:
5. Liczba godzin zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość:
6. Liczba punktów ECTS przypisana do zajęć w programie studiów podyplomowych / programie innej formy kształcenia:
7. Liczba punktów ECTS przypisana do zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość:
8. Metody weryfikacji efektów uczenia się zajęć realizowanych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość:

|  |  |
| --- | --- |
| ……..………………………………………  decyzja kierownika studiów podyplomowych/innej formy kształcenia | ……..………………………………………  data i podpis prowadzącego zajęcia |
| ……..………………………………………  data i podpis kierownika studiów podyplomowych/innej formy kształcenia |