**Harmonogram hospitacji zajęć**

**w Katedrze/Zakładzie/ Pracowni…………..**

Rok akademicki ……………

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby hospitowanej | Imię i nazwisko osoby hospitującej | Termin hospitacji | Nazwa przedmiotu | Rok studiów | Kierunek, specjalność | Tryb studiów(studia stacjonarne/niestacjonarne) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Data i podpis Kierownika