

Plan

Aktualizacja Planu nr .....

Planowane zatrudnienie w ramach umów cywilnoprawnych w roku akademickim ..... / ..... na studiach stacjonarnych

Nazwa wydziału .....

| Lp.          | Stopień / tytuł naukowy | Imię i nazwisko | Kierunek studiów na którym będą wykonywane zajęcia | Stopień studiów na którym będą wykonywane zajęcia | Przedmiot | Rodzaj zajęć: wykłady ćwiczenia itp. | Liczba godzin w miesiącach X-XII | Liczba godzin w miesiącach I-IX | Łączna liczba godzin | Stawka godz. | Razem środki jednostki (10*11) | Pozycje zmienione |
|--------------|-------------------------|-----------------|--|---|-----------|--------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------|--------------|--------------------------------|-------------------|
| 1            | 2                       | 3               | 4  | 5   | 6         | 7                                    | 8                                | 9                               | 10                   | 11           | 12                             | 13                |
| 1.           |                         |                 |  |   |           |                                      |                                  |                                 | 0                    |              | - zł                           |                   |
| 2.           |                         |                 |  |   |           |                                      |                                  |                                 | 0                    |              | - zł                           |                   |
| 3.           |                         |                 |  |   |           |                                      |                                  |                                 | 0                    |              | - zł                           |                   |
| 4.           |                         |                 |  |   |           |                                      |                                  |                                 | 0                    |              | - zł                           |                   |
| 5.           |                         |                 |  |   |           |                                      |                                  |                                 | 0                    |              | - zł                           |                   |
| 6.           |                         |                 |  |   |           |                                      |                                  |                                 | 0                    |              | - zł                           |                   |
| 7.           |                         |                 |  |   |           |                                      |                                  |                                 | 0                    |              | - zł                           |                   |
| 8.           |                         |                 |  |   |           |                                      |                                  |                                 | 0                    |              | - zł                           |                   |
| 9.           |                         |                 |  |   |           |                                      |                                  |                                 | 0                    |              | - zł                           |                   |
| <b>Razem</b> |                         |                 |  |   |           |                                      | 0                                | 0                               | 0                    | <b>x</b>     | - zł                           |                   |

**UZASADNIENIE: w załączeniu**

data, podpis i pieczęć osoby sporządzającej

Zatwierdzam ..... godzin

Informuję, że liczebność grup dla wnioskowanych zajęć nie będzie mniejsza niż określona uchwałą Senatu UKSW w sprawie pensum dydaktycznego nauczycieli akademickich i zasad jego rozliczania

.....  
data, podpis i pieczęć Dziekana

.....  
data, pieczęć i podpis prorektora właściwego ds. kształcenia

.....  
data wpływu do Kwestury UKSW i podpis przyjmującego