Załącznik nr 1 *do Zarządzenia nr 55/2009 Rektora UMCS*

Plan obciążeń dydaktycznych na rok akademicki 20 /20

Pieczęć jednostki

Zakładu.....

ZATWIERDZAM
łączną liczbę godzin w przedkładanym planie:

wpisać łączną liczbę godzin w planie

Studia stacjonarne-niestacjonarne

	Kierunek i specjalność	Rok studiów	Liczba studentów	Liczba grup	Nazwa przedmiotu wg planu studiów	**Roczna liczba godzin dydaktycznych nauczyciel akademickich (nazwisko i imię,stopień naukowy, tytuł naukowy)**																							
						semestr zimowy				semestr letni				semestr zimowy				semestr letni				semestr zimowy				semestr letni			
						WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB
1																													
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
	Liczba godzin ogółem w semestrach:																												
	Podpis nauczyciela:																												

Objaśnienia: WY - wykłady, SM - seminaria, CA - ćwiczenia audytoryjne, KW - konwersatoria, proseminaria LB - ćwiczenia labolatoryjne

Dziekan Wydziału **Dyrektor Instytutu** **Kierownik Zakładu**

Suma strony:	

strona pierwsza

pieczęć jednostki dydaktycznej

	Roczna liczba godzin dydaktycznych nauczyciel akademickich (nazwisko i imię,stopień naukowy, tytuł naukowy)																																											
	semestr zimowy				semestr letni				semestr zimowy				semestr letni				semestr zimowy				semestr letni				semestr zimowy				semestr letni				semestr zimowy				semestr letni			
	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB	WY	SM	CA	KW/ LB
1																																												
2																																												
3																																												
4																																												
5																																												
6																																												
7																																												
8																																												
9																																												
10																																												
11																																												
12																																												
13																																												
14																																												
15																																												
16																																												
17																																												
18																																												
19																																												
Liczba godzin ogółem w semestrach:																																												
Podpis nauczyciela:																																												

Kierownik Zakładu **Dyrektor Instytutu** **Dziekan Wydziału**

Suma dokumentu:	

strona druga