Gdańsk, dnia ……………………….

……………………………….

Imię i nazwisko

……………………………………...

rok, semestr i kierunek studiów

……………………………………...

numer albumu

Studia stacjonarne/niestacjonarne\*

Szanowna Pani Prodziekan

**dr hab. Małgorzata Balwicka-Szczyrba, prof. UG**

**Prodziekan ds. Kształcenia**

**Wydział Prawa i Administracji UG**

**Wniosek o przeniesienie osiągnięć**

**(uznanie przedmiotów w trybie potwierdzenia efektów uczenia się)**

Zgodnie z Regulaminem Studiów UG zwracam się z prośbą o przeniesienie osiągnięć
w ramach realizacji studiów na Wydziale Prawa i Administracji UG:

na kierunku: …………………………………………………………………………………….

studia: pierwszego/drugiego stopnia/jednolite magisterskie\*

tryb: stacjonarny/niestacjonarny\*

przedmiotu/ów **zaliczonego/ych** w toku studiów:

pierwszego/drugiego stopnia/jednolitych magisterskich\*

prowadzonych w trybie stacjonarnym/niestacjonarnym\*

na kierunku: …………………………………………………………………………………….

w Uczelni: …………………………………………………………………………………….

*Do wniosku załączam: sylabus/y zaliczonego/ych przedmiotu/ów/kartę/y zaliczonego/ych przedmiotu/ów (dotyczy przeniesienia osiągnieć z innych Wydziałów UG oraz innych Uczelni)*

**UWAGA!** Wniosek należy złożyć do Dziekanatu do dnia 15 listopada (w semestrze zimowym)
lub do dnia 15 marca (w semestrze letnim) ‒ w przypadku studiów stacjonarnych ‒ oraz w terminie miesiąca
od rozpoczęcia zajęć w danym semestrze ‒ w przypadku studiów niestacjonarnych.

\*niepotrzebne skreślić

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Przedmioty do uznania na realizowanym kierunku na WPiA UG | Przedmioty zaliczone, stanowiące podstawę do przeniesienia osiągnięć | **DECYZJA** o przeniesieniu osiągnieć i uznaniu efektów uczenia się |
| Nazwa przedmiotu/semestr | Forma zajęć  | Liczba godzin | Liczba ECTS | Forma zaliczenia | Nazwa przedmiotu/zaliczonego w: semestr/rok akademicki | Forma zajęć  | Liczba godzin | Liczba ECTS | Forma zaliczenia | Ocena | **ZGODA/ODMOWA** | **Podpis** |
|  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |   |
|  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |   |
|  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |   |
|  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |   |
|  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |   |
|  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |  |  | E/ZO/Z\* |  |  |   |

E-Egzamin/ZO-Zaliczenie na ocenę/Z- Zaliczenie \*niepotrzebne skreślić

 .………………………………………………..

czytelny podpis studenta