*Oświadczenie o zrealizowaniu zajęć w trybie zdalnym lub hybrydowym*

Łódź, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*imię i nazwisko*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Wydział*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Katedra / Instytut*

Do Jego Magnificencji

Rektora Akademii Muzycznej

im. G. i K. Bacewiczów w Łodzi

W celu umożliwienia kontroli przebiegu i weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się oraz jego rejestracji niniejszym:

1. Oświadczam, że w okresie od dnia 1 października 2020 r. do dnia ……………………….. przeprowadziłem/am w trybie zdalnym lub hybrydowym następujące zajęcia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu | Kierunek, stopień studiów | Rodzaj zajęć  W/ĆW | Termin | Czas trwania | Temat zajęć | Sposób udokumentowania |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |

1. Jednocześnie wskazuję, że spośród zaplanowanych zajęć nie zostały zrealizowane następujące zajęcia, które planuję przeprowadzić w trybie zdalnym lub hybrydowym w niżej wskazanych terminach:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu | Kierunek, stopień studiów | Rodzaj zajęć  W/ĆW | Termin wg  planu | Czas trwania | Temat zajęć | Nowy termin |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Data i podpis pracownika*