

.....
(pieczęć Wydziału)

Nr:

.....
dnia

(miejsowość, data: dzień-miesiąc słownie-rok)

**Zaświadczenie o potwierdzeniu lub odmowie potwierdzenia efektów uczenia się
zdobytych poza edukacją formalną**

Zaświadcza się, że Pan(i):

(imię/imiiona i nazwisko)

urodzony(a) w dniu PESEL

(dzień-miesiąc słownie-rok)

pozytywnie/negatywnie* przeszedł/przeszła procedurę potwierdzenia efektów uczenia się
zdobytych poza systemem formalnym odpowiadającym efektom uczenia się przewidzianych
w programie studiów na kierunku:

specjalności:

pierwszego stopnia/drugiego stopnia/jednolitych studiów magisterskich*;

profil ogólnoakademicki/praktyczny*;

realizowanego w formie stacjonarnej/niestacjonarnej*.

Moduły kształcenia w zakresie, których przeprowadzono weryfikację efektów uczenia się
zdobytych poza edukacją formalną:

| L.p. | Moduł kształcenia | Semestr studiów | Liczba punktów ECTS | Ocena | Uwagi |
|------|-------------------|-----------------|---------------------|-------|-------|
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

mp.

(pieczęć urzędowa)

.....
(pieczęć imienna i podpis Dziekana)

*niepotrzebne skreślić;