**KARTA PRZEBIEGU STUDENCKIEJ ASYSTENTURY SANA**

Imię/imiona i nazwisko studenta: ………………………………………………………………...

Numer albumu: …………………………………………………………………………………...

Imię, nazwisko pracownika / Opiekuna Dyd.-Nauk. SANA:

…………………………………………………………………………………………………….

Termin odbycia asystentury: ……………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data wykonywania zadań dydaktycznych i badawczych | Liczba godzin pracy | Wyszczególnienie i dokładny opis zadań dydaktycznych i badawczych |
|  |  |  |

……………………...….…………………………………….

(data i podpis Opiekuna Dyd.-Nauk. SANA)