Imię i nazwisko…………………………………………… Adres:……………………………………………………..

**EWIDENCJA**

**godzin zajęć zrealizowanych w ramach umowy zlecenia za miesiąc …………… 20……… r.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj zajęć****wykład/ćwiczenia/ laboratorium** | **Przedmiot****(nazwa lub symbol z umowy)** | **Kierunek studiów** | **Semestr** | **Liczba godzin** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

………………………………………………………….

 (Podpis Zleceniobiorcy)

 Potwierdzam merytorycznie realizację ilości godzin według powyższego zestawienia:

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

 (Data i podpis Dziekana lub innej upoważnionej przez niego osoby)