	<p style="text-align: center;"><b>ZAŁĄCZNIK</b>  <b>WNIOSEK DOTYCZĄCY</b>  <b>REALIZACJI ZAJĘĆ</b>  <b>W TRYBIE</b>  <b>E-LEARNINGOWYM</b></p>	<p style="text-align: center;">Symbol  <b>Z2/PWiSI-2</b></p>	<p style="text-align: center;">Edycja A1  Strona 1 z 2  Data:  30.09.2025</p>
---	--	--	---

Częstochowa, dn. ....

.....  
Imię i nazwisko autora kursu/prowadzącego kurs\*

.....  
Stanowisko

.....  
Jednostka

Dziekan Wydziału .....


### WNIOSEK DOTYCZĄCY REALIZACJI ZAJĘĆ W TRYBIE E-LEARNINGOWYM

Proszę o wyrażenie zgody na prowadzenie zajęć w trybie e-learningowym zgodnie z zasadami obowiązującymi w Politechnice Częstochowskiej.

- Nazwa przedmiotu: .....
- Rok akademicki: .....
- Kierunek, poziom i forma oraz rok studiów: .....
- Rodzaj zajęć: .....
- Liczba godzin w semestrze: .....
- Liczba godzin realizowana w trybie e-learningowym: .....
- Liczba grup zajęciowych: .....
- Kod przedmiotu w systemie USOS: .....

.....  
imię, nazwisko i podpis autora  
kursu/prowadzącego kurs\*

\*niepotrzebne skreślić

	<p style="text-align: center;"><b>ZAŁĄCZNIK</b> WNIOSEK DOTYCZĄCY REALIZACJI ZAJĘĆ W TRYBIE E-LEARNINGOWYM</p>	<p style="text-align: center;">Symbol <b>Z2/PWiSI-2</b></p>	<p style="text-align: center;">Edycja A1 Strona 2 z 2 Data: 30.09.2025</p>
---	--	---	--

Opiniuję pozytywnie/negatywnie\*

.....  
imię, nazwisko i podpis kierownika  
katedry/ kierownika jednostki  
międzywydziałowej

**Informacja Kierownika dydaktycznego dotycząca spełnienia wymagań  
odnośnie do liczby godzin prowadzonych w kontakcie bezpośrednim**

Stwierdzam, że wybrana forma zajęć nie wpływa na spełnienie ustawowego wymogu liczby zajęć prowadzonych w kontakcie bezpośrednim na w/w kierunku studiów.

.....  
data, pieczęć i podpis kierownika  
dydaktycznego

**Decyzja dziekana dotycząca przeprowadzenia zajęć w trybie e-learningowym**

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na przeprowadzenie w/w zajęć w trybie e-learningowym.

.....  
data, pieczęć i podpis dziekana  
wydziału

\*niepotrzebne skreślić