**FORMULARZ REJESTRACJI DODATKOWEJ NA ZAJĘCIA**

**W KOLEGIUM ARTES LIBERALES**

Imię i nazwisko studenta …………………………………………………………….

Nr indeksu …………………….

Kierunek studiów …………………………

Etap studiów ………………….

Adres e-mail …………………………………………..

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zarejestrowanie mnie na wskazane poniżej przedmioty

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tytuł zajęć | Rok akademicki/ semestr | Kod przedmiotu w USOS | Dzień i godziny zajęć | Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…………..…………………………….

Data i podpis studenta