

Imię i nazwisko.....

Kierunek:.....

Specjalność:.....

Forma studiów.....

DEKLARACJA

Deklaruję chęć realizacji programu Międzywydziałowego Studium Pedagogicznego w roku akademickim 2018/2019 w zakresie przedmiotów:

	SEMESTR ZIMOWY	SEMESTR LETNI
PSYCHOLOGIA*	fakultet/odpłatnie *	fakultet/odpłatnie *
PEDAGOGIKA*	fakultet/odpłatnie *	fakultet/odpłatnie *
METODYKA OGÓLNA *	fakultet/odpłatnie *	fakultet/odpłatnie *
METODYKA SPECJALISTYCZNA*	fakultet/odpłatnie *	fakultet/odpłatnie *
METODYKA PRZEDMIOTOWA*/**	fakultet/odpłatnie *	-
PRAKTYKI PEDAGOGICZNE*/**		

.....
(data)

.....
(podpis studenta/słuchacza)

*niepotrzebne skreślić

**dotyczy studentów studiów II stopnia po zrealizowaniu metodyki ogólnej i specjalistycznej

WYPEŁNIA MSP**ODPŁATNOŚĆ**

	SEMESTR ZIMOWY	SEMESTR LETNI
na rok akademicki 2018/2019		