

Wniosek o wyrażenie zgody na realizację zajęć dydaktycznych z przedmiotu w trybie zdalnym z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1. Informacje o prowadzącym zajęcia dydaktyczne z przedmiotu zgłoszonego do realizacji w trybie zdalnym

| | | |
|----|-------------------------|--|
| 1. | Imię i nazwisko | |
| 2. | Tytuł / stopień naukowy | |
| 3. | Wydział | |
| 4. | Instytut / Katedra | |
| 5. | Adres e-mail | |
| 6. | Numer telefonu | |
| 7. | Liczba godzin w pensum | |

2. Podstawowe informacje dotyczące przedmiotu zgłoszonego do realizacji w trybie zdalnym

| | | | | |
|-----|--|---|---------------------|------------------|
| 1. | Nazwa przedmiotu | | | |
| 2. | Kod przedmiotu | | | |
| 3. | Adres URL platformy | | | |
| 4. | Adres URL kursu | | | |
| 5. | Prowadzący przedmiot | | | |
| 6. | Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot | | | |
| 7. | Kierunek studiów | | | |
| 8. | Forma kształcenia | <input type="checkbox"/> – studia stacjonarne <input type="checkbox"/> – studia niestacjonarne | | |
| 9. | Poziom kształcenia | <input type="checkbox"/> – studia I stopnia <input type="checkbox"/> – studia II stopnia <input type="checkbox"/> – studia III stopnia <input type="checkbox"/> – studia podyplomowe <input type="checkbox"/> – kurs dokształcający <input type="checkbox"/> – szkolenie | | |
| 10. | Rok studiów | | | |
| 11. | Rok akademicki | / | | |
| 12. | Semestr | | | |
| 13. | Forma zajęć dydaktycznych zgłoszona do realizacji w trybie zdalnym | Liczba godzin zajęć dydaktycznych przewidzianych do realizacji | | |
| | | w programie studiów | w tradycyjny sposób | w trybie zdalnym |
| | | <input type="checkbox"/> – wykład | | |
| | | <input type="checkbox"/> – ćwiczenia | | |
| | <input type="checkbox"/> – inne | | | |
| 14. | Czy przedmiot będzie realizowany w sposób zdalny po raz pierwszy ? | <input type="checkbox"/> – tak <input type="checkbox"/> – nie | | |

Uprzejmie proszę o udzielenie zgody na realizację zajęć dydaktycznych z przedmiotu w trybie zdalnym z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, w roku ak. : /

Data
[r-m-d]

Podpis prowadzącego zajęcia dydaktyczne:

3. Opinia Centrum Zdalnej Edukacji na temat sposobu przygotowania i realizacji zajęć dydaktycznych w trybie zdalnym

| | | |
|----|--|---|
| 1. | Prowadzący zajęcia odbył wymagane szkolenie w zakresie przygotowania i prowadzenia zajęć w trybie zdalnym, uzyskując ocenę: | [] - pozytywną [] - negatywną |
| 2. | Przedmiot zgłoszony do realizacji w trybie zdalnym w roku ak. /, pod względem spełnienia wymagań dotyczących sposobu przygotowania i realizacji zajęć dydaktycznych w trybie zdalnym z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość uzyskał ocenę: | [] - pozytywną [] - negatywną |
| 3. | Przedmiot w poprzednim roku akademickim / uzyskał ocenę ewaluacyjną, dotyczącą sposobu przygotowania i prowadzenia zajęć w trybie zdalnym : (dotyczy przedmiotów zgłoszonych po raz kolejny) | [] - pozytywną [] - negatywną [] - nie dotyczy |
| 4. | Data [r-m-d] | Pieczęć i podpis dyrektora Centrum Zdalnej Edukacji |

4. Zgoda kierownika jednostki organizacyjnej prowadzącej zajęcia dydaktyczne

| | | |
|----|--|---------------------------------------|
| 1. | Wyrażam zgodę na realizację zajęć dydaktycznych z powyższego przedmiotu w trybie zdalnym w roku ak. / | |
| 2. | Data [r-m-d] | Pieczęć i podpis kierownika jednostki |

5. Zgoda kierownika jednostki organizacyjnej zlecającej przeprowadzenie zajęć dydaktycznych w trybie zdalnym

| | | |
|----|---|---------------------------------------|
| 1. | Wyrażam zgodę na realizację zajęć dydaktycznych z powyższego przedmiotu w trybie zdalnym w roku akademickim / | |
| 2. | Zajęcia dydaktyczne prowadzone w trybie zdalnym będą rozliczone według przelicznika : | |
| 3. | Data [r-m-d] | Pieczęć i podpis kierownika jednostki |

6. Decyzja Rektora dotycząca zgody na realizację przedmiotu w trybie zdalnym

| | | |
|----|--|--------------------------|
| 1. | Wyrażam zgodę na realizację zajęć dydaktycznych z powyższego przedmiotu w trybie zdalnym w roku ak. / | |
| 2. | Data [r-m-d] | Pieczęć i podpis Rektora |