**Karta konsultacji**

Imię i nazwisko Studenta ……….………………………………………………………………….….

Nr albumu: ……………………………………………………………………………………………..

Kierunek studiów: ………………………………………………………………………………….

Specjalność: …………………………………………………………………………………..……...

Tryb studiów: …………………………………………………………………………………….…..

Stopień kształcenia :…………………………………………………………………………..….

Rok akademicki:………………………………………………………………………………..……

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tematyka i przebieg konsultacji | Data | Podpis wykładowcy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |