

Załącznik nr 2

Jarosław dnia

ZASTĘPSTWA DYDAKTYCZNE

Informuję o przydzieleniu zastępstwa dla Pani/Pana
na kierunkunazwa zajęć forma zajęć
.....grupa liczba godzin.....semestr.....rok akademicki
..... w związku z nieobecnością Pana/Pani.....

Zastępstwo będzie pełnione w dniuod godzinydo godziny w sali

.....
(podpis Kierownika Zakładu)

.....
(podpis Dyrektora Instytutu/Kierownika Jednostki
Międzyinstytutowej)

