…………………………………………………….……..

Stopień/Tytuł Imię Nazwisko osoby prowadzącej zajęcia

Dziekan Wydziału Sztuki

Z powodu……………………………………………………………….......…..
proszę o uzupełnienie ocen wystawionych w dniu .................... nw. studentom:

1. Wydział Sztuki
2. Kierunek: Edukacja Artystyczna w Zakresie Sztuki Muzycznej
3. Przedmiot……………………………………………………………..
4. Numer semestru……………………………………………………….
5. Nazwa grupy………………

|  |
| --- |
|  |
| Lp. | Numer albumu | Ocena |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

......................................................................

 *data i podpis osoby prowadzącej zajęcia\**

.....................................................................

 *data i decyzja Dziekana*

*\*tylko* ***dla informacji przekazywanej*** *w wersji papierowej*