

FORMULARZ PRZEŁOŻENIA ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH

imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia

Olga Filipiak

okres nieobecności

15.04.2019 r.

powód nieobecności

forma zatrudnienia

um. o pracę

ZAJĘCIA WG PLANU							TERMIN PRZEŁOŻENIA				
Data	Dzień tygodnia	Godziny	Kierunek/Rok/tok/grupa	Przedmiot	Liczba godzin i typ zajęć	Sala	Data	Dzień tygodnia	Godziny	Liczba godzin i typ zajęć	Sala
15.04.2019	poniedziałek	8-9.40	Ekonomia/ I rok	Ekonomia konsumpcji	2/ ćw	341R	9.04.2019	wtorek	8- 9.40	2/ ćw	s. 301R
DATA					CZYTELNY PODPIS						

* NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ