

Załącznik nr 1:

FORMULARZ PRZEŁOŻENIA ZAJ

imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia

okres nieobecności

powód nieobecności

*** NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ**

[illegible]

[illegible]

ĘĆ DYDAKTYCZNYCH

Małgorzata Wasilewska

27.04.2016

badania terenowe do pracy doktorskiej

[illegible]

[illegible]