

**WNIOSEK\***

o wyrażenie zgody na przeprowadzenie zajęć dydaktycznych w bezpośrednim kontakcie uczestników i prowadzącego zajęcia

Prowadzący zajęcia			
Przedmiot			
Liczba uczestników			
Terminy realizacji			
Miejsce i sposób realizacji			
Warunki sanitarne (w tym sposób zabezpieczenia uczestników i prowadzącego)	data i podpis prowadzącego zajęcia	data i podpis Przewodniczącego Zespołu do przygotowania propozycji rozwiązań organizacyjnych dotyczących bezpieczeństwa pracowników i studentów Uczelni przy zmniejszaniu się ograniczeń sanitarno-epidemicznych spowodowanych stanem epidemii COVID-19	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
Akceptacja kierownika działu administracyjno-gospodarczego	data i podpis		
Akceptacja kierownika zakładu**	data i podpis		
Akceptacja kierownika jednostki ogólnouczelnianej/projektu	data i podpis		
Zgoda Prorektora ds. Nauczania	data i podpis		

\* Wniosek składany jest w dwóch egzemplarzach, które archiwizowane są przez prowadzącego zajęcia i kierownika jednostki ogólnouczelnianej/projektu;

\*\* nie dotyczy projektów;