

Nr wniosku.....  
(nadaje uczelnia)

.....  
(miejsowość i data)

Imię i nazwisko Wnioskodawcy: .....

Adres do korespondencji: .....

..... Numer PESEL .....

Tel. kontaktowy:..... e-mail.....

**Akademia Leona Koźmińskiego**  
**Komisja ds. potwierdzania efektów uczenia się**  
**dla kierunku studiów**

.....

**Wniosek**  
**o potwierdzenie efektów uczenia się**

Zgodnie z § 9 ust. 4 uchwały Nr ... Senatu Akademii Leona Koźmińskiego z dnia 25 czerwca 2015 r. w sprawie potwierdzania efektów uczenia się wnoszę o potwierdzenie efektów uczenia się w zakresie odpowiadającym efektom kształcenia zawartym w programie kształcenia kierunku studiów ....., pierwszego stopnia/ drugiego stopnia/jednolitych studiów magisterskich\* o profilu ogólnoakademickim /praktycznym\* - w ramach następujących przedmiotów:

| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa przedmiotu</i> | <i>Numer arkusza samooceny (załączniki do wniosku)</i> |
|------------|-------------------------|--|
| 1.         |                         |  |
| 2.         |                         |  |
| 3.         |                         |  |
| 4.         |                         |  |
| 5.         |                         |  |

Załączniki do wniosku:

1.....

2.....

3.....

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić