

KARTA PRZYDZIAŁU ZAJĘĆ ORAZ FORMY ICH REALIZACJI W ROKU AKADEMICKIM 2025/2026

AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH IM. HIPOLITA CEGIELSKIEGO W GNIEZNIE UCZELNIA PAŃSTWOWA						INSTYTUT:		NAUK O ZDROWIU						OBNIŻONE PENSUM:		WYMIAR ETATU:				ROK AKADEMICKI:		2025/2026				
IMIĘ I NAZWISKO:						STANOWISKO:						PENSUM:		1,00												
TRYB: STACJONARNY						I STOPNIA										II STOPNIA										
LP.	PRZEDMIOT	KIERUNEK	NABÓR	ROK	SEM	FORMA ZAJĘĆ								SUMA GODZIN	NABÓR	ROK	SEM	FORMA ZAJĘĆ								SUMA GODZIN
						W		C	S	ZP	ZK	MCSM	PZ					W		C	S	ZP	ZK	MCSM	PZ	
						lokalne	zdalne											lokalne	zdalne							
1													0											0		
2													0											0		
3													0											0		
4													0											0		
5													0											0		
6													0											0		
7													0											0		
8													0											0		
9													0											0		
10													0											0		
SUMA:					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0	0	0	0	0	0	0
FORMA ZAJĘĆ: W – wykłady, C – ćwiczenia, S – seminaria, ZP – zajęcia praktyczne, ZK – zajęcia kliniczne, MCSM – Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej, PZ – praktyki zawodowe																										

ZAPLANOWANE GODZINY	0
PENSUM	
OBNIŻONE PENSUM	NIE
GODZINY PONADWYMIAROWE	0
NIEDOBÓR	0

PRZYDZIELAM ZAJĘCIA ORAZ FORMĘ ICH REALIZACJI:

PRZYJMUJĘ ZAJĘCIA ORAZ FORMĘ ICH REALIZACJI:

.....
data i podpis Dyrektora Instytutu

.....
data i podpis Pracownika

*Według Regulaminu Pracy rozdział 4, art. 14, punkt 11 „Pracownikowi dydaktycznemu, który korzysta z obniżonego pensum nie przysługuje dodatkowe wynagrodzenie za godziny zajęć wypracowane ponad udzieloną zniżkę do wysokości pensum rocznego ustalonego dla danego stanowiska.”

POTWIERDZENIE REALIZACJI ZAJĘĆ W ROKU AKADEMICKIM 2025/2026

AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH IM. HIPOLITA CEGIELSKIEGO W GNIEŹNIE UCZELNIA PAŃSTWOWA						INSTYTUT:		NAUK O ZDROWIU				OBNIŻONE PENSUM:		PENSUM:		WYMIAR ETATU:		1,00		ROK AKADEMICKI:		2025/2026				
IMIĘ I NAZWISKO:						STANOWISKO:																				
TRYB: STACJONARNY						I STOPNIA										II STOPNIA										
LP.	PRZEDMIOT	KIERUNEK	NABÓR	ROK	SEM	FORMA ZAJĘĆ								SUMA GODZIN	NABÓR	ROK	SEM	FORMA ZAJĘĆ								SUMA GODZIN
						W		C	S	ZP	ZK	MCSM	PZ					W		C	S	ZP	ZK	MCSM	PZ	
						lokalne	zdalne																			
1													0													0
2													0													0
3													0													0
4													0													0
5													0													0
6													0													0
7													0													0
8													0													0
9													0													0
10													0													0
SUMA:						0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0	0

FORMA ZAJĘĆ: W – wykłady, C – ćwiczenia, S – seminaria, ZP – zajęcia praktyczne, ZK – zajęcia kliniczne, MCSM – Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej, PZ – praktyki zawodowe

WYKONANE GODZINY	0
PENSUM	
OBNIŻONE PENSUM	NIE
GODZINY PONADWYMIAROWE	0
NIEDOBÓR	0

POTWIERDZAM REALIZACJĘ ZAJĘĆ:

POTWIERDZAM I AKCEPTUJĘ:

data i podpis Pracownika

data i podpis Dyrektora Instytutu

*Według Regulaminu Pracy rozdział 4, art. 14, punkt 11 „Pracownikowi dydaktycznemu, który korzysta z obniżonego pensum nie przysługuje dodatkowe wynagrodzenie za godziny zajęć wypracowane ponad udzieloną zniżkę do wysokości pensum rocznego ustalonego dla danego stanowiska.”