Załącznik do rachunku za realizację umowy zlecenia

na prowadzenie zajęć dydaktycznych na studiach

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH

NA STUDIACH

w Akademii Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie

W MIESIĄCU ...............................................

Nazwisko ..................................................................... Imię ..................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Data | Nazwa przedmiotu | Kierunek  i rok studiów | Liczba wykładów | Liczba  ćw./semin. |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| Razem godzin | | | |  |  |

Szczecin, dnia ................................................. .....................................................

podpis Zleceniobiorcy

Potwierdzam wykonanie zlecenia

................................................................

data i podpis Dyrektora Biura Rektora