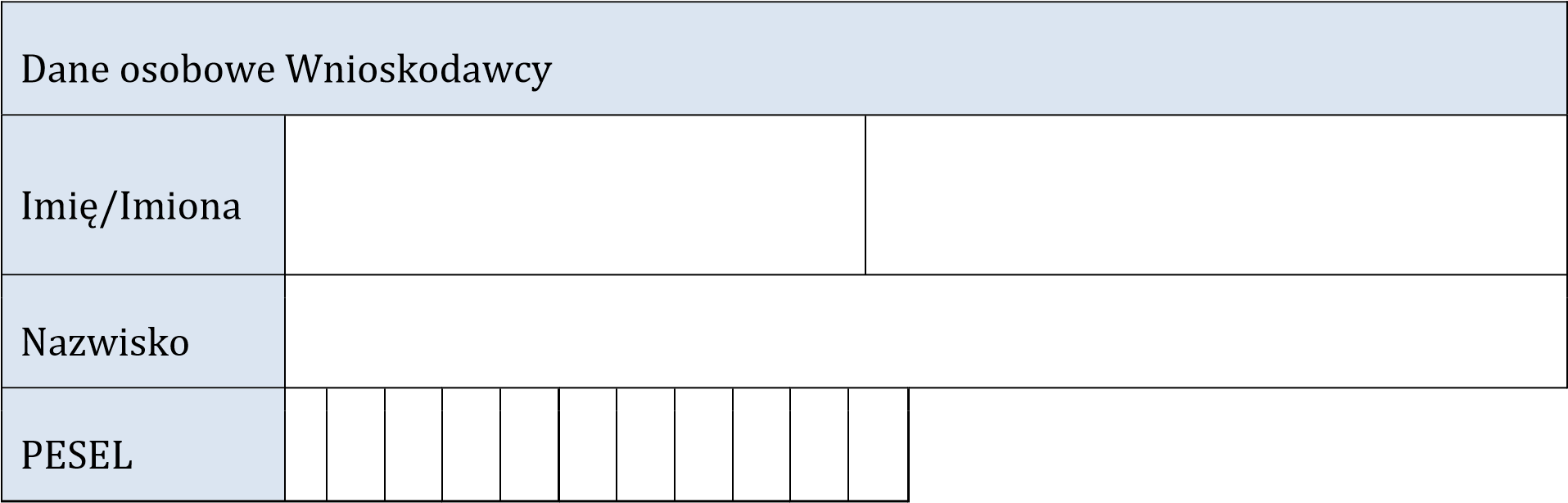
*Załącznik nr 1 do uchwały nr 51/2019 Senatu Politechniki Rzeszowskiej z dnia 27 czerwca 2019 r.*

**Wniosek**

**o potwierdzenie efektów uczenia** **się zdobytych poza systemem studiów wyższych**

(*Wniosek należy wypełnić elektronicznie, wydrukować i podpisać*)



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adres |  |  |  |
| Ulica | Numer domu/mieszkania | Kod pocztowy | Miejscowość |
|  |  |  |  |
| Dane kontaktowe |  |  |  |
| Telefon(y) |  | e-mail |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wykształcenie | Numer | Wydany przez | Data uzyskania |
| średnie  (świadectwo dojrzałości) |  |  |  |
| wyższe I stopnia  (licencjackie/inżynierskie) |  |  |  |
| wyższe II stopnia (magisterskie) |  |  |  |

**CZĘŚĆ I: Curriculum Vitae**

**DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE**

1. Obecne miejsce zatrudnienia

|  |  |
| --- | --- |
| Data rozpoczęcia pracy |  |
| Stanowisko |  |
| Pracodawca |  |
| *Wymienić zakres obowiązków na bieżącym stanowisku /opisać wykonywane czynności* |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. Uprzednie miejsce zatrudnienia (*w przypadku kilku miejsc zatrudnienia proszę powielić poniższą tabelę*)

|  |  |
| --- | --- |
| Data rozpoczęcia pracy |  |
| Stanowisko |  |
| Pracodawca |  |
| *Wymienić zakres obowiązków na bieżącym stanowisku / opisać wykonywane czynności* |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**WYKSZTAŁCENIE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Uczelnia |  |  |  |
| Kierunek |  |  |  |
| Specjalność |  |  |  |
| Data rozpoczęcia studiów |  | Data ukończenia studiów |  |
| Studia  (*niepotrzebne skreślić*) | I stopnia | II stopnia | III stopnia |

**UZYSKANE CERTYFIKATY / UKOŃCZONE STUDIA PODYPLOMOWE**

**KWALIFIKACYJNE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa certyfikatu | Organizacja certyfikująca | Miejsce wystawienia | Data |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ODBYTE INNE SZKOLENIA ORAZ STUDIA PODYPLOMOWE NIE KOŃCZĄCE SIĘ**

**UZYSKANIEM KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa szkolenia | Firma  szkoleniowa/wykonawca | Miejsce wystawienia | Data |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**INFORMACJE DODATKOWE**

(*np. działalność w stowarzyszeniach i organizacjach zawodowych, zainteresowania związane z wnioskowanymi do uznania efektami uczenia się itp.*)

…………………………………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………….

**CZĘŚĆ II: Osiągnięte efekty uczenia się**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wnioskuję o uznanie efektów uczenia się w odniesieniu do następującego modułu zajęć | | |
| Nazwa zajęć | Kierunek, poziom, specjalność studiów | Liczba punktów ECTS |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**CZĘŚĆ III: Spis dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektów uczenia się**

Proszę podać wykaz dokumentów potwierdzających osiągnięcie efektów uczenia się. Dla każdego efektu uczenia się proszę przyporządkować wszystkie dokumenty potwierdzające jego osiągnięcie.

Kserokopie (potwierdzone przez Wnioskodawcę za zgodność z oryginałem) należy dołączyć do niniejszego wniosku. Obowiązkiem Wnioskodawcy jest przedstawienie wydziałowemu koordynatorowi ds. potwierdzania efektów uczenia się oryginałów wszystkich dokumentów w chwili składania wniosku.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa zajęć: |  |  | |
| Efekt uczenia się wyszczególniony w karcie zajęć | Dowód potwierdzający osiągnięcie efektu uczenia się | Zgodność z oryginałem potwierdzona przez wydziałowego koordynatora ds. potwierdzania efektów uczenia się | |
| Data | Czytelny podpis |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Potwierdzam, że wszystkie podane przeze mnie dane oraz załączone dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektów uczenia się są prawdziwe.

|  |  |
| --- | --- |
| Data | …………….…………… |
|  | podpis wnioskodawcy |

Potwierdzam przyjęcie dokumentów zgodnie z powyższym wykazem.

Data …………….……………………………………… podpis wydziałowego koordynatora ds.

potwierdzania efektów uczenia się