Załącznik nr 5 do Regulaminu SMS

Kraków, …………………………….

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

*(imię i nazwisko studenta)*

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

*(kierunek i specjalność, rok studiów)*

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

*(wyjazd - semestr i rok akademicki)*

**KARTA EKWIWALENCJI**

# (Należy wypełnić komputerowo)

Proszę o zatwierdzenie zajęć realizowanych w ramach programu Erasmus+ na Uczelni Partnerskiej

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

*(nazwa uczelni przyjmującej)*

i zaliczenie na tej podstawie zajęć obowiązujących na kierunku

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot realizowany na zagranicznej uczelni (nazwa w j. wykładowym)  | Liczba punktówECTS/i godzin zajęć | Ekwiwalent zaliczonego przedmiotu na UPJPII*(nazwa kierunku)* | Liczba punktów ECTS/i godzin zajęć | Ocena w skali UPJPII |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
|  | **Suma ECTS na uczelni zagranicznej** |  | **Suma ECTS na UPJPII** |  |  |

**\* w razie potrzeby proszę dodać wiersze**

**akceptuję/nie akceptuję**

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

*(podpis Koordynatora Wydziałowego/Instytutowego lub Dziekana Wydziału)*