

Wydział.....

Warszawa, dnia.....

Nr wniosku .....

**Decyzja Wydziałowej Komisji ds. Potwierdzania Efektów Uczenia się**  
**Nr .....**  
**w sprawie potwierdzenia efektów uczenia się**

Na podstawie Uchwały Senatu AWF Warszawa nr 63/2014/2015 oraz Arkusza Oceny Zgodności Efektów Uczenia się z efektami kształcenia, stanowiącego załącznik nr 2 do ww. uchwały

**potwierdza się**

Pani/Panu .....Pesel ..... adres .....  
osiągnięcie efektów uczenia się jako tożsamy z efektami kształcenia w zakresie programu kształcenia na kierunku ..... o profilu praktycznym/ogólnoakademickim\*  
na studiach pierwszego/drugiego stopnia\*, dla przedmiotu(ów):

| Lp  | Nazwa przedmiotu | Liczba punktów ECTS |
|-----|------------------|---------------------|
| 1.  |                  |                     |
| ... |                  |                     |

Pani/Pan ..... ma prawo podjęcia studiów, po pomyślnym przejściu procedury rekrutacyjnej od roku akademickiego .....

**Uzasadnienie**

**Pouczenie**

Od niniejszej decyzji przysługuje Pani(u) wniesienie odwołania do Odwoławczej Komisji ds. Potwierdzania Efektów Uczenia się w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszej decyzji, za pośrednictwem dziekana wydziału prowadzącego kierunek studiów, na który odbywa się w stosunku do Pana/Pani proces potwierdzania efektów uczenia się.

Komisja ds. Potwierdzania Efektów Uczenia się  
Wydział.....

1. *Czytelne podpisy członków komisji*
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

Otrzymują:

1. ....
2. ....

---

\* zaznaczyć właściwe