

Załącznik nr 1 do Regulaminu Studiów Doktoranckich

Białystok, dnia.....

**Planowany harmonogram realizacji praktyk zawodowych  
w roku akademickim .....\***

**Imię i nazwisko doktoranta**.....  
**PESEL**...../nr **dokumentu tożsamości** (w przypadku braku nr PESEL).....  
**Wydział**.....  
**Nazwa studiów/dziedzina studiów** .....  
**Rok studiów**..... **Nr albumu**.....

Lp.	Nazwa przedmiotu i jednostka UMB prowadząca przedmiot	Wymiar godzin w semestrze zimowym		Wymiar godzin w semestrze letnim		Pieczęć i podpis kierownika jednostki, która jest odpowiedzialna za prowadzenie danego przedmiotu
		prowadzonych przez doktoranta	realizowanych w formie współuczestniczenia	prowadzonych przez doktoranta	realizowanych w formie współuczestniczenia	
1						
2						
3						
<b>Łączna liczba godzin</b>						

\* harmonogram należy zaktualizować w przypadku wystąpieniu zmian w jego realizacji

.....  
*podpis doktoranta*

.....  
*podpis opiekuna naukowego/promotora*