Katedra i Zakład Chemii i Immunochemii, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Odona Bujwida 44a, 50-345 Wrocław, tel. 71 328 26 95, faks: 71 328 16 49, e-mail: [immunochemia@umed.wroc.pl](mailto:immunochemia@umed.wroc.pl)  
dr hab. Mirosława Ferens-Sieczkowska, prof. nadzw. tel.: 71 328 16 48; e-mail: [miroslawa.ferens-sieczkowska@umed.wroc.pl](mailto:miroslawa.ferens-sieczkowska@umed.wroc.pl)

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**TABELA ZWOLNIEŃ**

**z kursu Chemia Medyczna w roku 2018/2018**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię    Numer indeksu / legitymacji  Rok studiów/ Wydział  Adres e-mail | |
| 1. Student ubiega się o zwolnienie z (*podkreśl właściwe*):   **całość przedmiotu / egzamin / zajęcia laboratoryjne / część ćwiczeń laboratoryjnych**  Wybrany powód zwolnienia należy udokumentować jak poniżej (*zaznacz wiersz po lewej*): | |
|  | 1. **Powtarzanie roku** –   **Dokumentacja** - decyzja Dziekana o powtarzaniu roku. Przydział do grupy podany przez Opiekuna roku na rok 2018/2019. Informacja o grupie w poprzednim roku akademickim.  Kserokopia z elektronicznego indeksu potwierdzającego uczestnictwo w zajęciach w roku 2017/2018. |
|  |
|  | 1. **Przeniesienie z Wydz. Lekarsko–Stomatologicznego na Wydz. Lekarski** –   **Dokumentacja** - decyzja Dziekana o przeniesieniu. Przydział do grupy lekarskiej w roku 2018/2019 od Opiekuna roku. Informacja o grupie w poprzednim roku akademickim 2017/2018 na W. L-St.  Kserokopia z elektronicznego indeksu potwierdzającego uczestnictwo w zajęciach 2017/2018. |
|  |
|  | 1. **Przeniesienie z Wydz. Lekarskiego na Wydz. Lekarsko–Stomatologiczny** –   **Dokumentacja** - decyzja Dziekana o przeniesieniu. Przydział do grupy lek-stom. w roku 2018/2019 od Opiekuna roku. Informacja o grupie w poprzednim roku akademickim 2017/2018 na Wydz. Lek.  Kserokopia z elektronicznego indeksu potwierdzającego uczestnictwo w zajęciach 2017/2018. |
|  |
|  | 1. **Różnice programowe w związku z przeniesieniem z innej Uczelni Medycznej** na I, II, III, IV rok studiów.   **Dokumentacja -**  decyzja Dziekana o przeniesieniu wykazująca zakres różnic programowych. Kopia indeksu (papierowego/elektronicznego), sylabus przedmiotu, kopia osiągnięć Studenta, tj. lista ocen otrzymanych w trakcie nauki. |
|  |
|  | 1. **Student studiował na UMed we Wrocławiu na Wydziale Farmacji lub Analityki lub Dietetyki**.   **Dokumentacja** - Informacja o przebiegu Studiów (ilość semestrów, lat nauki). Kopia indeksu (papierowego/elektronicznego), sylabus **przedmiotu**/przedmiotów, kopia osiągnięć Studenta, tj. lista ocen otrzymanych w trakcie nauki. |
|  |
|  | 1. **Student studiował na nie-medycznej Uczelni i zaliczył kurs: chemii, biochemii.**   Proszę dokładnie zaznajomić się z programem chemii medycznej Uczelni i składać podanie po stwierdzeniu ewentualnej zgodności programowej.  **Dokumentacja**: Informacja o przebiegu Studiów (ilość semestrów, lat nauki). Kopia indeksu (papierowego/elektronicznego potwierdzającego studiowanie), sylabus **przedmiotu**/przedmiotów, kopia osiągnięć Studenta, tj. lista ocen otrzymanych z przedmiotów w trakcie nauki. |
|  |
|  | 1. Inne powody |
|  |
| 1. Decyzja Kierownika Katedry i Zakładu Chemii i Immunochemii:   Wrocław, dn. ……………………………… Podpis ……………………………………………. | |

Potwierdzam zapoznanie się z decyzją

Wrocław, dn. ……………………………… Podpis …………………………………………….