

Załącznik Nr 2. Regulaminu Studiów
Podyplomowych Warszawskiego Uniwersytetu
Medycznego

Wzór rocznego sprawozdania kierownika studiów podyplomowych

Warszawa, *data*

Kierownik studiów podyplomowych: *tytuł, stopień naukowy, imię, nazwisko, afiliacja*

Studia podyplomowe: *Tytuł*

Data rozpoczęcia:

Planowana data zakończenia:

Semestr studiów:

Liczba słuchaczy zakwalifikowanych:

Liczba słuchaczy uczestniczących w studiach:

Podsumowanie ankiet wypełnianych przez słuchaczy dotyczących realizacji i poziomu merytorycznego studiów podyplomowych

Opinia Kierownika Studiów Podyplomowych dotycząca realizacji i poziomu merytorycznego

Lista słuchaczy, którzy zakończyli studia i otrzymali dyplom ukończenia studiów`-1`

Lista (imienna) słuchaczy i wyniki egzaminu końcowego

Lista imienna słuchaczy, tytuły prac dyplomowych, nazwiska promotora i recenzenta(ów)