

Poznań, dnia

Imię i nazwisko wnioskodawcy
Adres do korespondencji
Adres e-mail
nr telefonu

DO
UCZELNIANEJ KOMISJI DS. UZNAWANIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ
W WYŻSZEJ SZKOLE ZDROWIA, URODY I EDUKACJI W POZNANIU

**WNIOSEK O POTWIERDZENIE EFEKTÓW UCZENIA SIĘ
UZYSKANYCH POZA SYSTEMEM STUDIÓW**

Uprzejmie proszę o uznanie efektów uczenia się uzyskanych poza systemem studiów i proszę o ich weryfikację i zaliczenie dla kierunku studiów kosmetologia/dietetyka* realizowanego na I/II stopniu, profil praktyczny/ogólnoakademicki* w ramach następujących przedmiotów/modułów.

Lp.	Efekt kształcenia	Nazwa przedmiotu/modułu	Wskazanie dowodu, który pozwala na uznanie posiadanego efektu kształcenia

W załączeniu przedkładam dokumenty stanowiące podstawę ubiegania się o weryfikację efektów uczenia się zgodnie z wymaganiami Senatu Wyższej Szkoły Zdrowia, Urody i Edukacji

1. Wykształcenie:

kserokopia świadectwa dojrzałości*/kserokopia dyplomu ukończenia studiów*.

2. Doświadczenie zawodowe:

Kserokopie świadectw w pracy lub innych dokumentów potwierdzających doświadczenie zawodowe (np. aktualne zaświadczenie o zatrudnieniu lub zaświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej z uwzględnieniem Kodów PKD) zgodnie z poniższym wykazem

L.P.	Załączony dokument	Miejsce pracy	Okres zatrudnienia	
			Data od...do	Liczba lat i miesięcy
1				
2				
3				
4				
5				
6				
Razem				

3. Dokumenty potwierdzające uczenie się zorganizowane poza systemem studiów oraz lub uczenie się nieorganizowane instytucjonalnie:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

Załączniki:

- 1) Świadectwo dojrzałości
 - 2) Dyplom ukończenia studiów
 - 3) Dokumenty potwierdzające staż pracy zawodowej
 - 4) Dokumenty potwierdzające efekty uczenia się.
 - 5) Opis doświadczenia zawodowego
 - 6) Dokumenty potwierdzające odbyte staże, kursy, szkolenia, egzaminy zdane poza systemem szkolnictwa wyższego.
- 1) Do wniosku dołączam kserokopię potwierdzającą wniesienie opłaty za weryfikację efektów uczenia się.

Miejscowość i data

.....

Podpis wnioskodawcy

.....