Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 49/XVI R/2025 r.

Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

z dnia 25 kwietnia 2025 r.

|  |  |
| --- | --- |
| Data wypełniania zgłoszenia |  |

**ZGŁOSZENIE ZASTRZEŻENIA DO FORMY I TREŚCI PYTANIA EGZAMINACYJNEGO**

**składany przez Radę Samorządu Studentów**

**do Dziekana albo Dziekana Filii[[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Dane starosty grupy/roku zgłaszającego zastrzeżenie** | |
| 1. Starosta |  grupy ……….   roku ………. |
| 1. Imię i nazwisko starosty |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Dane o kierunku, na którym odbywał się egzamin** | | | |
| 1. Wydział | | |  |
| 1. Kierunek | | |  |
| 1. Poziom studiów  *(I st./ II st./ SJM)* | | |  |
| 1. Forma kształcenia *(stacjonarne/niestacjonarne)* | | |  |
| 1. Rok studiów | | |  |
| 1. Grupa[[2]](#footnote-2) | | |  |
|  | | | |
| 1. **Dane o egzaminie, do którego zaistniały zastrzeżenia** | | | |
| 1. Przedmiot | | |  |
| 1. Data egzaminu | | |  |
| 1. Termin egzaminu   (*tzw. „przedtermin”, pierwszy termin, I termin poprawkowy,  II termin poprawkowy*) | | |  |
| 1. Forma egzaminu   (*egzamin: pisemny, ustny, praktyczny, mieszany)* | | |  |
| 1. Imię i nazwisko egzaminatora wiodącego | | |  |
|  | | | |
| 1. **Opis zastrzeżenia** | | | |
| **L.p.** | **Zastrzeżenie dotyczy:**  formy / treści pytania egzaminacyjnego | **Szczegółowy opis zastrzeżenia**  *W przypadku zastrzeżenia co do treści, prosimy o podanie numeru pytania i jego pełnego brzmienia* | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Numer uchwały Rady Samorządu Studentów  ws. zgłoszenia zastrzeżenia co do formy i treści pytania egzaminacyjnego |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu zgłoszenia |  |
| Imię i nazwisko zgłaszającego ze strony Rady Samorządu Studentów |  |
| Podpis zgłaszającego |  |
| Imię i nazwisko przyjmującego zgłoszenie |  |
| Pieczątka pracownika Dziekanatu |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Rozstrzygnięcie zastrzeżenia przez Dziekana albo Dziekana Filii** | |
| **L.p. zastrzeżenia** | **Rozstrzygnięcie wraz z uzasadnieniem** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data wydania rozstrzygnięcia |  |
| Podpis Dziekana  albo Dziekana Filii |  |

1. *Wniosek do Dziekana albo Dziekana Filii należy złożyć w terminie do 2 dni roboczych od daty egzaminu.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *W przypadku zgłoszenia zastrzeżenia dotyczącego całego roku studiów należy wpisać „nie dotyczy”*  [↑](#footnote-ref-2)