|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OPIS PRZYCZYNY DZIAŁAŃ DOSKONALĄCYCH**1 | | |
| **□ POTRZEBA UDOSKONALENIA** | **□ POTRZEBA MODERNIZACJI** | **□ WYKRYTA NIEZGODNOŚĆ** |
| **PROPOZYCJA DZIAŁAŃ DOSKONALĄCYCH** | | |
| **ZGŁASZAJĄCY POTRZEBĘ DZIAŁAŃ DOSKONALĄCYCH:**  ………………….…………………………………………..……  Imię, nazwisko i podpis osoby zgłaszającej, stanowisko zgłaszającego2 | | DATA I PODPIS: |

*dotyczy infrastruktury edukacyjnej*

*2 dotyczy kierownika katedry/jego zastępcy, prowadzącego zajęcia dydaktyczne, opiekuna pomieszczeń dydaktycznych, pracownika technicznego w katedrze, studenta/słuchacza studiów podyplomowych/doktoranta/słuchacza szkoły doktorskiej*