

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

Nr wniosku:

Data wpływu:

Dziekan Wydziału
Politechniki Białostockiej

I. Dane osobowe kandydata

1. Imię
2. Nazwisko
3. PESEL
4. W przypadku braku numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość
5. Adres
Ulica
Numer domu/ mieszkania
Kod pocztowy i miejscowość
6. Dane kontaktowe
Numer telefonu
E-mail

- II. Nazwa kierunku studiów
Poziom studiów
studia pierwszego/ drugiego stopnia
Profil studiów:
ogólnoakademicki/ praktyczny

- III. Wnoszę o potwierdzenie efektów uczenia się zdobytych poza systemem studiów w odniesieniu do form zajęć:

Przedmiot/praktyka	Forma zajęć*

*Forma zajęć: wykład, ćwiczenia audytoryjne, laboratoryjne, projektowe, terenowe, pracownia specjalistyczna, seminarium

IV. Uzasadnienie złożenia wniosku

.....
.....
.....

- V. Dokumenty potwierdzające osiągnięte efekty uczenia się zdobyte poza systemem studiów (do wniosku należy dołączyć kserokopie dokumentów potwierdzających osiągnięcie uzyskanych efektów uczenia się, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez upoważnionego pracownika wydziału Uczelni)

1.
2.
3.

.....
data i czytelny podpis kandydata

Oświadczenie do wniosku

Oświadczam, iż wszystkie przedłożone przeze mnie dokumenty są prawdziwe.

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z Uchwałą Senatu PB z 2019 r. w sprawie określenia organizacji potwierdzania efektów uczenia w Politechnice Białostockiej.

.....
data i czytelny podpis kandydata

**Informacja Administratora w związku z przetwarzaniem danych osobowych na potrzeby
potwierdzania efektów uczenia się w Politechnice Białostockiej zdobytych poza
systemem studiów – zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu
Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób
fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE
(zwanego dalej RODO)**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Politechnika Białostocka, ul. Wiejska 45A, 15-351 Białystok (zwana dalej Uczelnią), tel.: 85 746 90 00, www.bip.pb.edu.pl, e-mail: rektorat@pb.edu.pl;
2. Administrator, zgodnie z art. 37 ust. 1 lit. a) RODO, powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować za pomocą poczty elektronicznej pod adresem: iod@pb.edu.pl.
3. Pani / Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu:
 - a) potwierdzania efektów uczenia się w Politechnice Białostockiej zdobytych poza systemem studiów na podstawie - art. 6 ust 1 lit. e) RODO;
 - b) rachunkowości na podstawie obowiązujących przepisów prawa regulujących te kwestie – art. 6 ust. 1 lit. c) RODO;
 - c) windykacji należności oraz obrony i/lub dochodzenia roszczeń - na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Uczelni– art. 6 ust. 1 lit. f) RODO.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w okresach niezbędnych do realizacji wyżej określonych celów oraz przez okres wynikający z przepisów prawa dotyczący archiwizacji.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) sprostowania danych;
 - b) usunięcia danych;
 - c) ograniczenia przetwarzania danych;
 - d) przenoszenia danych;
 - e) **wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;**
 - f) wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza powszechnie obowiązujące przepisy w tym zakresie.Realizacja wyżej wymienionych praw odbywa się poprzez złożenie pisemnego podania do Uczelni.
7. Podanie danych osobowych jest warunkiem wnioskowania o potwierdzenie efektów uczenia się i jest Pan/Pani zobowiązany/a do ich podania. Konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości potwierdzenia efektów uczenia się w Politechnice Białostockiej zdobytych poza uczelnią.
8. Uczelnia nie przetwarza podanych danych osobowych w sposób opierający się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.

.....
data i czytelny podpis kandydata

**PROTOKÓŁ Z PRZEPROWADZONEJ WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ
ZDOBYTYCH POZA SYSTEMEM STUDIÓW**

Pan/Pani PESEL
.....
imię i nazwisko

.....
w przypadku braku numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

przystąpił w dniu do potwierdzania efektu uczenia się zdobytych poza systemem studiów przed Komisją weryfikującą efekty uczenia się w składzie:

Przewodniczący:

Członek komisji:

Członek komisji:

Członek komisji:

Weryfikacja efektów uczenia się objęła:

Przedmiot/praktykę	Formę zajęć*

na kierunku studiów:

pierwszego/drugiego stopnia**, o profilu ogólnoakademickim/praktycznym** realizowanego na Politechnice Białostockiej.

Metody weryfikacji.....

Ocena efektów uczenia się.....

Biorąc pod uwagę powyższe członkowie Komisji weryfikującej efekty uczenia się postanowili potwierdzić/nie potwierdzić**, że efekty uczenia się osiągnięte przez kandydata poza systemem studiów odpowiadają wszystkim efektom uczenia się wnioskowanej formy zajęć/praktyki

Ocenę końcową dla formy zajęć..... ustala się: bardzo dobry/dobry plus/dobry/dostateczny plus/dostateczny/niedostateczny**

Podpis członków Komisji:

.....

.....

.....

.....
Podpis Przewodniczącego Komisji

*Forma zajęć: wykład, ćwiczenia audytoryjne, laboratoryjne, projektowe, terenowe, pracownia specjalistyczna, seminarium.

**niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 3 do Zarządzenia Nr 1045 z 2019 r. Rektora PB

Białystok, dnia

Nr zaświadczenia

Zaświadczenie o potwierdzeniu efektów uczenia się zdobytych poza systemem studiów

Po przeprowadzeniu procedury weryfikacji efektów uczenia się zdobytych poza systemem studiów niniejszym zaświadcza się,

że Pan/ Pani PESEL
imię i nazwisko

.....
w przypadku braku numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

posiada efekty uczenia się wymagane programem studiów stopnia na kierunku
..... o profilu w zakresie
form zajęć/praktyk:

Lp.	Przedmiot/praktyka	Forma zajęć*	Liczba ECTS**	Ocena

*Forma zajęć: wykład, ćwiczenia audytoryjne, laboratoryjne, projektowe, terenowe, pracownia specjalistyczna, seminarium.

** Proszę podać liczbę ECTS zgodną z planem studiów, w przypadku zaliczenia całego przedmiotu

.....
Podpis przewodniczącego Komisji