***RAPORT DZIAŁALNOŚCI STUDENCKIEGO KOŁA NAUKOWEGO***

 rok 2023/2024

(prosimy wypełniać na komputerze)

| Nazwa Studenckiego Koła Naukowego |  |
| --- | --- |
| Koło działające przy Katedrze i Klinice / Zakładzie |  |
| Opiekunowie Koła ( imię, nazwisko, stopień naukowy) |  |
| Rok rozpoczęcia działalności Koła |  |
| Przewodniczący Koła |  |
| Zastępca Przewodniczącego Koła |  |

1. **Czy SKN będzie kontynuowane w następnym roku akademickim?**
2. **Czy planowana jest zmiana przewodniczącego SKN?**
3. **Ile spotkań SKN odbyło się w roku akademickim 2023/2024?**
4. **Prosimy o krótkie streszczenie działalności SKN w roku akademickim 2023/2024.**
5. **Prosimy o wypisanie osiągnięć SKN w roku akademickim 2023/2024 według poniższej tabeli:**

 **Zrealizowane projekty badawcze / opublikowane prace / wystąpienia na konferencji/zrealizowane warsztaty/inne**

| Lp | Osiągnięcia SKN | Studenci biorący udział w projekcie (wydział, rok) | data(miesiąc, rok) |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Lista członków aktywnie zaangażowanych w działalność SKN

| **Lp** | **Imię** | **Nazwisko** | **Wydział** | **Rok** | **E-mail** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |

……………………………

 Data i Podpis przewodniczącego SKN

### Potwierdzam działalność SKN oraz listę członków aktywnie zaangażowanych w prace SKN w roku akademickim 2023/2024

 ………………………….

 Pieczątka i podpis opiekuna SKN