*Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego*

**Oświadczenie**

Deklaruję, iż Pan/Pani …………………………………………………………. po odbytym szkoleniu:

TERAPIA STAWÓW SKRONIOWO-ŻUCHWOWYCH TMJ

w ramach projektu*„Program Zintegrowanego Rozwoju Jakości Kształcenia na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku”* będzie prowadził/ła zajęcia dydaktyczne z przedmiotu/ów:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

z wykorzystaniem metod/y………………………………………………………………………………

na kierunku……………………………………w roku akademickim …………………………………

przez co najmniej 1 semestr.

Ponadto,

1. do sylabusów w/w przedmiotów, w cyklach już rozpoczętych oraz w cyklach \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ i od następnych, w metodach dydaktycznych wpisane zostaną zastosowania nowej metody
2. do sylabusów w/w przedmiotów, w cyklach już rozpoczętych oraz w cyklach \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ i od następnych, w treściach programowych wpisane zostaną informacje o wykorzystaniu nowych metod w ramach zajęć

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data, czytelny podpis kierownika jednostki \*

* W przypadku Kandydata będącego Kierownikiem jednostki, wymagana jest dodatkowa akceptacja Dziekana