Załącznik nr

do Uchwały Nr

Prezydium Polskiej Komisji Akredytacyjnej

z dnia

**OPINIA**

**ZESPOŁU** ……………………………….

(*nazwa Zespołu działającego w ramach dziedziny/Zespołu do spraw kształcenia nauczycieli*)

**w sprawie spełnienia warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku, poziomie i profilu oraz związku studiów ze strategią uczelni**

**Nazwa kierunku studiów:**

**Poziom/y studiów:**

**Profil studiów:**

**Forma/y studiów:**

**Nazwa i siedziba uczelni wnioskującej o pozwolenie na utworzenie studiów:**

**Warszawa, ………**

(data wydania opinii)

Zespół ……………………… pozytywnie opiniuje wniosek ……………………………. o pozwolenie na utworzenie studiów na kierunku ………………………………………… ponieważ spełnione są warunki prowadzenia studiów na poziomie…………………………………………………….. o profilu ………………………………………………… oraz studia są związane ze strategią uczelni.

Zespół ……………………… pozytywnie opiniuje wniosek ……………………………. ……o pozwolenie na utworzenie studiów na kierunku ………………………………………… ponieważ spełnione są warunki prowadzenia studiów na poziomie…………………………………………………….. o profilu ………………………………………………… oraz studia są związane ze strategią uczelni. Jednocześnie Zespół zaleca:

Zespół ……………………… negatywnie opiniuje wniosek ……………………………. o pozwolenie na utworzenie studiów na kierunku …………………………………………. na poziomie……………………………………………………..o profilu ………………………………

Uzasadnienie: