



MHI-P1_1P-152

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

WYPEŁNIA ZDAJĄCY

Miejsce na naklejkę
z nr. PESEL

WYPEŁNIA EGZAMINATOR

Nr zad.	Punkty				
	0	1	2	3	4
1.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
11.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
11.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Nr zad.	Punkty				
	0	1	2	3	4
14.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
16.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
16.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
20.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
20.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
23.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
23.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
24.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
24.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
24.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Nr zad.	Punkty				
	0	1	2	3	4
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
28.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
28.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
28.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
29.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
29.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
29.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
30.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
30.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
30.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

SUMA PUNKTÓW

--	--	--

S
0 1D
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9J 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KOD EGZAMINATORA

.....
Czytelny podpis egzaminatora

--	--	--

KOD ZDAJĄCEGO