

PROTOKÓŁ ZALICZENIOWY
zaliczenia sesji letniej

Kierunek studiów: **Fizjoterapia** Tryb: **stacjonarne**

Rok: **3** Semestr: **6**

Grupa: **Fiz07/08-gr.1/podgr. I/s**

Przedmiot: **Masaż - ćwiczenia**

Imię i nazwisko prowadzącego: **mgr Piotr Chyliński**

WYŻSZA SZKOŁA MAZOWIECKA

Al. Jerozolimskie 65/79, 00-697 Warszawa

tel. 022 498-46-09; fax: 022 425-98-15

NIP 521-33-02-503; Regon 015810820

-2-

Lp.	Nazwisko i imię	Numer albumu	Zaliczenie z oceną		podpis
			ocena	data	
1		1871	db 4,0	18.06.2010	UJT
2		1614	db 5,0	18.06.2010	UJT
3		1874	dyplom 3,5	18.06.2010	UJT
4		2617	dyplom 3,0	18.06.2010	UJT
5		1693	dyplom 4,0	18.06.2010	UJT
6		2023	dyplom 4,0	18.06.2010	UJT
7		1668	db 5,0	18.06.2010	UJT
8		1661	dyplom 4,5	18.06.2010	UJT
9		1640	dyplom 3,5	18.06.2010	UJT
10		2261	dyplom 3,0	18.06.2010	UJT
11		1972	dyplom 4,5	18.06.2010	UJT
12		1683	db + 4,5	18.06.2010	UJT
13		1927	dyplom 4,5	18.06.2010	UJT
14		1662	dyplom 3,0	18.06.2010	UJT
15		2744	dyplom 4,0	18.06.2010	UJT
16		2739	dyplom 4,0	18.06.2010	UJT
17		2740	db 4,5	18.06.2010	UJT