

PROTOKÓŁ ZALICZENIOWY

zaliczenia sesji letniej

Kierunek studiów: **Fizjoterapia** Tryb: **niestacjonarne**

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

Grupa: **Fiz07/08- 6 ns/podgr.XI**

Przedmiot: **Masaż - ćwiczenia**

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

WYŻSZA SZKOŁA MAZOWIECKA
Al. Jerozolimskie 65/79, 00-397 Warszawa
tel. 022 490-46-09, fax: 022 426-96-15
NIP 521-33-02-503; Regon 015816820

-2-

Lp.	Nazwisko i imię	Numer albumu	Zaliczenie z oceną		podpis
			ocena	data	
1		1670	dobry 4,5	26.06.2010	[podpis]
2		1672	dobry 4,0	26.06.2010	[podpis]
3		1580	dobry 4,5	26.06.2010	[podpis]
4		2009	dobry 3,5	26.06.2010	[podpis]
5		1678	dobry 3,5	26.06.2010	[podpis]
6		1720	dobry 4,0	26.06.2010	[podpis]
7		2034	dobry 4,0	26.06.2010	[podpis]
8		1699	dobry 3,0	26.06.2010	[podpis]
9		1961	dobry 3,5	26.06.2010	[podpis]
10		1719	bardzo 5,0	26.06.2010	[podpis]
11		1691	dobry 4,5	26.06.2010	[podpis]
12		2029	dobry 4,0	26.06.2010	[podpis]
13		1590	dobry 3,5	26.06.2010	[podpis]
14		2170	dobry 4,5	26.06.2010	[podpis]
* 15		1936	NKL	26.06.2010	[podpis]
16		1694	dobry 4,5	26.06.2010	[podpis]
17		1817	ost - 3,5	26.06.2010	[podpis]