



PESEL

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

MPOP-R0-100-2405

WYPEŁNIA ZDAJĄCY

Miejsce na naklejkę.
Sprawdź, czy kod na naklejce to **M-100**.
Jeżeli tak – przyklej naklejkę.
Jeżeli nie – zgłoś to nauczycielowi.

WYPEŁNIA ZESPÓŁ NADZORUJĄCY

Uprawnienia zdającego do:

dostosowania zasad oceniania.

WYPEŁNIA EGZAMINATOR

N

Temat: 1 2

| | Punkty | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 0 | 1 | | | | | | | |
| 1 | 0 | 1 | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3a | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 3b | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 3c | 0 | 1 | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 4a | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4b | 0 | 1 | 2 | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 4c | 0 | 1 | 2 | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |

EGZAMINATOR

KOD EGZAMINATORA

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|



.....
Czytelny podpis egzaminatora

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

KOD ZDAJĄCEGO