

GM-A1

Data urodzenia ucznia

dzien miesiąc rok

KOD UCZNIA

--	--	--

Nr zad.	Odpowiedzi			
1	[A]	[B]	[C]	[D]
2	[A]	[B]	[C]	[D]
3	[A]	[B]	[C]	[D]
4	[A]	[B]	[C]	[D]
5	[A]	[B]	[C]	[D]
6	[A]	[B]	[C]	[D]
7	[A]	[B]	[C]	[D]
8	[A]	[B]	[C]	[D]
9	[A]	[B]	[C]	[D]
10	[A]	[B]	[C]	[D]
11	[A]	[B]	[C]	[D]
12	[A]	[B]	[C]	[D]
13	[A]	[B]	[C]	[D]
14	[A]	[B]	[C]	[D]
15	[A]	[B]	[C]	[D]
16	[A]	[B]	[C]	[D]
17	[A]	[B]	[C]	[D]
18	[A]	[B]	[C]	[D]
19	[A]	[B]	[C]	[D]
20	[A]	[B]	[C]	[D]
21	[A]	[B]	[C]	[D]
22	[A]	[B]	[C]	[D]
23	[A]	[B]	[C]	[D]
24	[A]	[B]	[C]	[D]
25	[A]	[B]	[C]	[D]

WYPEŁNIA UCZEN**WYPEŁNIA ZESPÓŁ
NADZORUJĄCY**

A	<input type="checkbox"/>	K	<input type="checkbox"/>	U	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>
B	<input type="checkbox"/>	L	<input type="checkbox"/>	V	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
C	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	W	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
D	<input type="checkbox"/>	N	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
E	<input type="checkbox"/>	O	<input type="checkbox"/>	Y	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
F	<input type="checkbox"/>	P	<input type="checkbox"/>	Z	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
G	<input type="checkbox"/>	Q	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
H	<input type="checkbox"/>	R	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>
I	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>
J	<input type="checkbox"/>	T	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>

 dyslekja**WYPEŁNIA EGZAMINATOR**

Nr zad.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1			
26	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1		
27	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1		
28	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1		
29	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	
30	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1		
31	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	
32	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	
33	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	
34	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1		
35	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	

Liczba punktów		Suma punktów
Zadania WW	Zadania otwarte	