

WYPEŁNIA UCZEŃ

Data urodzenia ucznia

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

dzień miesiąc rok

KOD UCZNI

--	--	--

WYPEŁNIA ZESPÓŁ NADZORUJĄCY

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

dysleksja nieobecny

Nr zad.	Odpowiedzi			
1	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
3	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
4	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
5	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
6	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
7	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
8	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
9	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
10	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
11	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
12	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
13	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
14	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
15	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
16	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
17	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
18	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
19	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
20	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D

WYPEŁNIA EGZAMINATOR

Nr zad.															
21	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1												
22	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1									
23	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1									
24	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1												
25	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1												
26	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1									
27	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1												
28.1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1												
28.2	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1												
28.3	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1												
28.4	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1												
29.1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
29.2	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1									
29.3	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1						
29.4	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1						

KOD EGZAMINATORA

--	--	--

miejsce na naklejkę z kodem szkoły