

PESEL

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



Miejsce na naklejkę  
z nr. PESEL

WYPEŁNIA  
ZDAJĄCY

MJR-P1\_1P-diag

| Nr zad. | Odpowiedzi                 |                            |                            |                            |                            |                            |
|---------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1.1     | <input type="checkbox"/> P | <input type="checkbox"/> F |                            |                            |                            |                            |
| 1.2     | <input type="checkbox"/> P | <input type="checkbox"/> F |                            |                            |                            |                            |
| 1.3     | <input type="checkbox"/> P | <input type="checkbox"/> F |                            |                            |                            |                            |
| 1.4     | <input type="checkbox"/> P | <input type="checkbox"/> F |                            |                            |                            |                            |
| 1.5     | <input type="checkbox"/> P | <input type="checkbox"/> F |                            |                            |                            |                            |
| 2.1     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |                            |
| 2.2     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |                            |
| 2.3     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |                            |
| 2.4     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |                            |
| 3.1     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |                            |
| 3.2     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |                            |
| 3.3     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |                            |
| 3.4     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |                            |
| 3.5     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |                            |
| 3.6     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |                            |
| 4.1     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> F |
| 4.2     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> F |
| 4.3     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> F |
| 4.4     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> F |
| 5.1     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |                            |
| 5.2     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |                            |
| 5.3     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |                            |

| Nr zad. | Odpowiedzi                 |                            |                            |                            |                            |
|---------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 6.1     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |                            |
| 6.2     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |                            |
| 6.3     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |                            |
| 6.4     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |                            |
| 6.5     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |                            |
| 7.1     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |
| 7.2     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |
| 7.3     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |
| 8.1     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |
| 8.2     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |
| 8.3     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |
| 8.4     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |
| 8.5     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |
| 9.1     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |
| 9.2     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |
| 9.3     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |
| 9.4     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |
| 9.5     | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |                            |                            |



WYPEŁNIA EGZAMINATOR

| ZADANIE 10 |                          |                          |                          |                          |                          |
|------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Punkty     | 0                        | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        |
| Treść      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spójność   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                          |
| Zakres     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                          |
| Poprawność | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                          |

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

**KOD EGZAMINATORA**

.....  
Czytelny podpis egzaminatora

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

**KOD ZDAJĄCEGO**