*Miejscowość, data*

**Protokół potwierdzający zaliczenie części praktycznej kursu**

NAZWA grupa X

**UCZESTNICY EGZAMINU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **lp** | **Imię i nazwisko** | **Wykonanie i oddanie projektu** | **Ocena końcowa** |
| 1 |  | **Tak** | **Zaliczony** |
| 2 |  | **Tak** | **Zaliczony** |
| 3 |  | **Tak** | **Zaliczony** |
| 4 |  | **Tak** | **Zaliczony** |
| 5 |  | **Tak** | **Zaliczony** |
| 6 |  | **Tak** | **Zaliczony** |
| 7 |  | **Tak** | **Zaliczony** |
| 8 |  | **Tak** | **Zaliczony** |
| 9 |  | **Tak** | **Zaliczony** |
| 10 |  | **Tak** | **Zaliczony** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis