



| Nr zad. | Odpowiedzi | | |
|---------|------------|--|--|
|---------|------------|--|--|

| | | | | | |
|-----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1.1 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | | |
| 1.2 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | | |
| 1.3 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | | |
| 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 | <input type="checkbox"/> D | |
| 3.2 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | |
| 3.3 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | |
| 3.4 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | |
| 3.5 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | |
| 4.1 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | | |
| 4.2 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | | |
| 4.3 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | | |
| 4.4 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | | |
| 5.1 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |
| 5.2 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |
| 5.3 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |
| 5.4 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E |
| 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 | |
| 7.2 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | |
| 7.3 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | |
| 7.4 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | |

WYPEŁNIA
ZESPÓŁ
NADZORUJĄCY

EJAP-R0-400-2103

PESEL

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

Miejsce na naklejkę.
Sprawdź, czy kod na naklejce to **E-400**.

W
Y
P
E
Ł
N
I
A

E
G
Z
A
M
I
N
A
T
O
R

N

| | | |
|-------|----------------------------|----------------------------|
| Zad.8 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 8.1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 8.2 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 8.3 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 8.4 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 |

| | | |
|-------|----------------------------|----------------------------|
| Zad.9 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 9.1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 9.2 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 9.3 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 9.4 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 |

ZADANIE 10

Temat: 1 2

| | | | | | | |
|---------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Punkty | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Treść i forma | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Spójność | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | |
| Zakres | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | | |
| Poprawność | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | | |



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

KOD EGZAMINATORA

.....
Czytelny podpis egzaminatora

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

KOD ZDAJĄCEGO