|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * + - * 1. Termin zajęć   **DZIEŃ – TYDZIEŃ – GODZ.** | **Miernictwo II** | | |
| **Osoby wykonujące ćwiczenie:** | | | **Grupa nr:** |
| **Tytuł ćwiczenia:** | | | **Ćwiczenie nr:** |
| **Data wykonania ćwiczenia** | | **DD-MM-RRRR** | **Ocena:** |
| **Data oddania sprawozdania** | | **DD-MM-RRRR** |

Oświadczam, że zapoznałem/łam się ze niniejszym sprawozdaniem i uważam je za poprawnie wykonane:

………………………………………………………. ……………………………………………………….

Oświadczam/y iż poniższe sprawozdanie zostało wykonane przeze mnie/nas samodzielnie:

………………………………………………………. ……………………………………………………….