



**WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
MEDICAL UNIVERSITY OF WARSAW**

Dziekanat Wydziału Lekarski

Kierunek: **6-year programme** Rok akademicki: **2019/20**
Specjalność: **----** Rok studiów: **3**
Studia*: **stacjonarne jednolite magisterskie** Semestr studiów: **5**

PROTOKÓŁ ZALICZENIA PRZEDMIOTU

Przedmiot: **Parazytologia**
Zaliczający/egzaminator: **dr hab. Gabriela Ołędzka**

/tytuł/stopień naukowy/zawodowy/imię i nazwisko/

Forma zaliczenia przedmiotu: **Egzamin**

W przypadku egzaminu: I termin poprawkowy

(tryb podstawowy)

Lp.	Nr albumu	Ocena		Data	Podpis zaliczającego/egzaminatora
		cyfrą	słownie		
1	71556	4.5	ponad dobry (4,5)	13-02-2020	
2	75753	4.5	ponad dobry (4,5)	19-02-2020	
3	71268	4.5	ponad dobry (4,5)	13-02-2020	
4	75804	niedop.	niedopuszczony	13-02-2020	
5	73146	4.5	ponad dobry (4,5)	13-02-2020	
6	75735	5	bardzo dobry (5)	13-02-2020	
7	75820	4.5	ponad dobry (4,5)	13-02-2020	
8	75775	3	dostateczny (3)	13-02-2020	
9	75803	4.5	ponad dobry (4,5)	13-02-2020	
10	71254	3	dostateczny (3)	17-02-2020	
11	75796	4.5	ponad dobry (4,5)	13-02-2020	

* stacjonarne / niestacjonarne, jednolite mgr / I stopnia / II stopnia

m.p.

.....
podpis i pieczęć osoby upoważnionej