CNJO SGH **STUDIA STACJONARNE LICENCJACKIE / MAGISTERSKIE***

JĘZYK _____ **I II II/I *** **ROK AKADEMICKI 2019/2020**

ROK STUDIÓW	
SEMESTR STUDIÓW	

NR GRUPY	

SEMESTR	**ZIMOWY**			**LETNI**	
LEKTOR Imię i Nazwisko		KOD			KOD
Dni tyg.					
Godzina					
Sala					

Lista studentów

LP.	NAZWISKO I IMIĘ	NR ALB.	SEMESTR ZIMOWY			SEMESTR LETNI			EGZAMIN		
			Sygnatura przedmiotu								
			OCENA	PKT.	ZAL. POPR.	OCENA	PKT.	ZAL. POPR.	OCENA	PKT.	ESOP
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											
11.											
12.											
13.											
14.											
15.											
16.											
17.											
18.											
19.											
20.											