

Odrabianie zajęć			
Student	.....	
	imię i nazwisko		
odrobił zajęcia WF	.....	
	rodzaj zajęć		
w dniu	.....	godz. zajęć	.....
	data		.....
rodzaj zajęć i nazwisko prowadzącego, na które student/ka jest zapisana/ny w systemie USOS			
.....			
podpis nauczyciela, u którego student/ka odrabia zajęcia			

Odrabianie zajęć			
Student	.....	
	imię i nazwisko		
odrobił zajęcia WF	.....	
	rodzaj zajęć		
w dniu	.....	godz. zajęć	.....
	data		.....
rodzaj zajęć i nazwisko prowadzącego, na które student/ka jest zapisana/ny w systemie USOS			
.....			
podpis nauczyciela, u którego student/ka odrabia zajęcia			

Odrabianie zajęć			
Student	.....	
	imię i nazwisko		
odrobił zajęcia WF	.....	
	rodzaj zajęć		
w dniu	.....	godz. zajęć	.....
	data		.....
rodzaj zajęć i nazwisko prowadzącego, na które student/ka jest zapisana/ny w systemie USOS			
.....			
podpis nauczyciela, u którego student/ka odrabia zajęcia			

Odrabianie zajęć			
Student	.....	
	imię i nazwisko		
odrobił zajęcia WF	.....	
	rodzaj zajęć		
w dniu	.....	godz. zajęć	.....
	data		.....
rodzaj zajęć i nazwisko prowadzącego, na które student/ka jest zapisana/ny w systemie USOS			
.....			
podpis nauczyciela, u którego student/ka odrabia zajęcia			