

PRAKTYCZNY

DATA	MIEJSCE	SALA	RAZEM ILOŚĆ OS.	GODZ.	KIERUNEK	KWALIFIKACJA	ZDAJĄCY podajemy inicjały (Imię, Nazwisko)
09.01.2025	PSP nr.5 Al. Niepodległości 54, 23-204 Kraśnik	Sala Gimnastyczna	10	09:00	BHP	BPO.01	
			9		TUK	FRK.04	
			10		TOF	BPO.02	
	Al. Niepodległości 39, 23-204 Kraśnik	Pracownia	2		DSA	EKA.01	
	Al. Niepodległości 39, 23-204 Kraśnik	Pracownia	3	12:00	OM	MED..14	B.W.; J.W-S.; M.Ż;
			4	16:00			K.S.; I.Ś.; O.S.; A.T.;
11.01.2025	Al. Niepodległości 39, 23-204 Kraśnik	Pracownia	4	08:00	OM	MED..14	O.L.; M.M.; J.P.; Z.S.;
			4	12:00			J.G.; A.J.; A.K.; B.Ł.;
			4	16:00	OM	MED..14	K.A.; M.A.; L.B.; B.B.;
13.01.2025			4	08:00	TSM	MED.12	S.K.; W.; D.P.; P.W.;
			4	12:00			D.B.; R.B.; I.R.; R.S.;
4			16:00	M.M.; A.P.; E.S.; S.T.;			
14.01.2025	4	08:00	P.D.; K.J.; K.P.; M.P.;				
	4	12:00	I.I.; S.R.; M.S.; H.W.;				
17.01.2025	4	14:00					
	4	08:00	TF	OGR. 01	A.D.; N.D.; J.G-Z.; A.M.;		
	4	12:00			E.M.; S.M.; M.O.; R.P.;		
	4	16:00			A.S.; S.S.; M.T.; K.Z.;		
	17:00						

PISEMNY

DATA	MIEJSCE	SALA	RAZEM ILOŚĆ OS.	GODZ.	KIERUNEK	KWALIFIKACJA	ZDAJĄCY podajemy inicjały (Imię, Nazwisko)
------	---------	------	-----------------	-------	----------	--------------	--

15.01.2025	Al. Niepodległości 39, 23-204 Kraśnik	Pracownia	9	09:00	OM	MED. 14	K.A.; M.A.; L.B.; B.B.; A.J.; A.K.; B.Ł.; O.L.; M.M.;		
			9	11:00			J.P.; Z.S.; K.S.; I.Ś.; O.S.; A.T.; B.W.; J.W-S.; M.Ż.;		
			10	13:00	TSM	MED..12	M.P.; A.P.; S.R.; I.R.; M.S.; E.S.; R.S.; S.T.; H.W.; P.W.;		
			10	15:00			D.B.; R.B.; P.D.; I.I.; K.J.; S.K.; W.Ł.; M.M.; D.P.; K.P.;		
14.01.2025					10	09:00	BHP	BPO.01	R.B.; K.B.; N.Ch.; Ł.C.; N.D.; D.D.; M.F.; E.G.; P.K.; M.S.;
					10	11:00	TOF	BPO.02	B.A.; D.B.; K.G.; Sz.G.; O.J.; R.J.; K.K.; W.M.; B.P.; A.P.;
					8	13:00	TUK	FRK.04	A.A.; J.B.; M.B.; P.G.; I.L.; A.M.; P.P.; D.R.;
					3	15:00	DSA	EKA.01	M.P.; G.Sz.; M.Z.;
					6		TF	OGR.01	M.O.; R.P.; A.S.; S.S.; M.T.; K.Z.;
					6	17:00	TF	OGR.01	A.D.; N.D.; J.G-Z.; A.M.; E.M.; S.M.;

