

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

Imię i nazwisko

Rok studiów **I** Rok akademicki **2016/2017**

Nazwisko wykładającego	Nazwa przedmiotu	Liczba godzin	
		wykłady	ćwiczenia
prof. med. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska	Fizjologia z patofizjologią	60	
Zaliczenie semestru pieczęć imienna i podpis kierownika podstawowej jednostki organizacyjnej			

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

Semestr **I i II**

Zaliczenie			Egzamin			ECTS*)	
ocena	data	podpis	ocena		data		podpis
			cyfra	słownie			
zal.	10.06. 2017r.					10	