

**POLITECHNIKA GDAŃSKA**  
**LABORATORIUM FIZYCZNE**

Nazwisko i imię:

WYDZIAŁ

ROK AKADEMICKI

SEMESTR

GRUPA LABORATORYJNA

Lp.	Symbol ćw.	Data odrobienia	Podpis	Data oddania	Podpis	Ocena z przygot.	Uwagi
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

**OCENA KOŃCOWA:**