



24 Nowowiejska Str., 00-665 Warsaw, Poland  
tel.: (022) 621 53 10, 234 73 54, fax/tel.: (022) 625 73 51, e-mail: [krozycka@meil.pw.edu.pl](mailto:krozycka@meil.pw.edu.pl)

Warszawa .....  
Rok akademicki/ Academic Year .....

**KARTA EGZAMINACYJNA/ EXAMINATION CARD**

Imię i Nazwisko Studenta/ Student's Name and Surname: .....

Numer albumu/ Indeks number: .....

Rok i kierunek studiów studiów/ Year and Field of study: .....

Student jest uprawniony do składania egzaminów w niżej wymienionych podczas zimowej/ letniej<sup>1</sup> sesji egzaminacyjnej z zastrzeżeniem uzyskania zaliczeń wymaganych planem nauczania zgodnie z regulaminem studiów.

Student has the right to take the exams specified below during the winter/ summer<sup>2</sup> examination session, however he/she must receive the required credits according to the study plan stated in Academic Regulations.

Numer katalogowy/ Course number	Przedmiot/ Course	Nazwisko Egzaminatora Surname of the Examiner	Zaliczenie/ Credit			Egzamin/ Exam			ECTS
			Ocena/ Grade	Data/ Date	Podpis/ Signature	Ocena/ Grade	Data/ Date	Podpis/ Signature	

m.p.

.....  
podpis Dziekana/ Dean's signature

Zwrot do: Dziekanat Wydz. MEiL/ Return to the Dean

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>2</sup> cross out the incorrect one