



KARTA REALIZACJI INSTRUKTAŻU ĆWICZEŃ DOMOWYCH



IMIĘ I NAZWISKO:

MIESIĄC:

	PONIEDZIAŁEK	WTOREK	ŚRODA	CZWARTEK	PIĄTEK	SOBOTA	NIEDZIELA
PODPIS RODZICA							
PODPIS RODZICA							
PODPIS RODZICA							
PODPIS RODZICA							
PODPIS RODZICA							

IŁOŚĆ DNI W KTÓRYCH ZOSTAŁY WYKONANE ĆWICZENIA :

