

……………………………………………………………………..

Pieczęć szkoły

**PRZEDMIOTOWY SYSTEM OCENIANIA**

**Rok szkolny:** …………………………………..

**Semestr:** …………………………………..

**Zawód/symbol cyfrowy zawodu:**

**TECHNIK BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY; symbol 325509**

**TECHNIK USŁUG KOSMETYCZNYCH; symbol 514207**

(niepotrzebne skreślić)

**Nazwa przedmiotu:** ……………………………………………………………………….

**Przedmiot:** ogólnokształcący / w kształceniu zawodowym teoretycznym /
w kształceniu zawodowym praktycznym (niepotrzebne skreślić)

**Liczba godzin w semestrze:** …………………………………………………………………..

**Imię i Nazwisko nauczyciela:** ………………………………………………………………….

Data: ……………………………….

Opracował: ………………………..

Data: ……………………………….

Zatwierdził: ………………………..