

Symbol działu	Przedmiot	Zmiana	Nauczyciel godziny zmian, sala	Plan zajęć Centrum Kształcenia Zawodowego w Grudziądzu 																																								
SMD	Diagnostyka podzespołów i zespołów pojazdów samochodowych	I/I	GT 8.00 -11.15 s.2C 8.00 -11.15 s.2C	rok szkolny 20/21																																								
SMN	Naprawa zespołów i podzespołów pojazdów samochodowych	I/I	RM 8.00 -12.45 MZK 8.00 -12.45 MZK	Uczeń	tygodnie zajęć	semestr I															semestr II																							
	wrz					paz				lis			gru				sty				lut		mar			kwi			maj		cze													
SMOO	Organizowanie i nadzorowanie obsługi pojazdów samochodowych					1 - 4	7 - 11	14 - 18	21 - 25	28 - 2	5 - 9	12 - 16	19 - 23	26 - 30	2 - 6	9 - 13	16 - 20	23 - 27	30 - 4	7 - 11	14 - 18	21 - 22	4 - 8	11 - 15	18 - 22	25 - 29	1 - 5	8 - 12	15 - 19	22 - 26	29 - 9	12 - 16	19 - 23	26 - 30	10 - 14	17 - 21	24 - 28	31 - 4	7 - 11	14 - 18	21 - 25			
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	
				Głowiński	1																																							
				Górski	2																																							
				Grodzowski	3																																							
				Józefowicz	4																																							
				Karaś	5																																							
				Kuśkowski	6																																							
				Kurpiewski	7																																							
				Wojtewicz	8																																							
				Wójtowicz	9																																							
					10																																							
					11																																							
					12																																							
					13																																							
Uwagi :					Kwalifikacja					Nazwa i numer zawodu					311513					Klasa																								
SMD -4 godziny, SMN -3 godziny, SMOO -3 godzin					MG.18. MG.43.					technik pojazdów samochodowych															3BgS																			
					Opiekun Gzella Tadeusz																																							
					Wych. kl. Woźniak Piotr					Ilość uczniów planowana					9					Szkola																								
					Zatwierdził - data, podpis					Ilość godz. tygodniowo					Dni tygodnia					ZSM III b																								
										10					czw, pt																													