

DATA	
------	--

Imię i Nazwisko	
-----------------	--

wiek w dniu badania:	
----------------------	--

Badanie funkcji słuchowych					
	próba 1	próba 2	próba 3	SUMA	
ćwiczenie 1					
ćwiczenie 2					
ćwiczenie 3					
					max. 18

materiał tematyczny	
ćwiczenie 4	
ćwiczenie 5	
ćwiczenie 6	
SUMA	
	max. 3

materiał atematyczny	
ćwiczenie 7	
ćwiczenie 8	
ćwiczenie 9	
SUMA	
	max. 6

Badanie użycia języka	
ćwiczenie 10	
ćwiczenie 11	
ćwiczenie 12	
SUMA	
	max. 6

Badanie pamięci sekw.	
ćwiczenie 13	
ćwiczenie 14	
ćwiczenie 15	
SUMA	
	max. 6

Badanie grafopercepcji	
ćwiczenie 16	
ćwiczenie 17	
ćwiczenie 18	
SUMA	
	max. 3

SUMA		max. 42
------	--	---------

