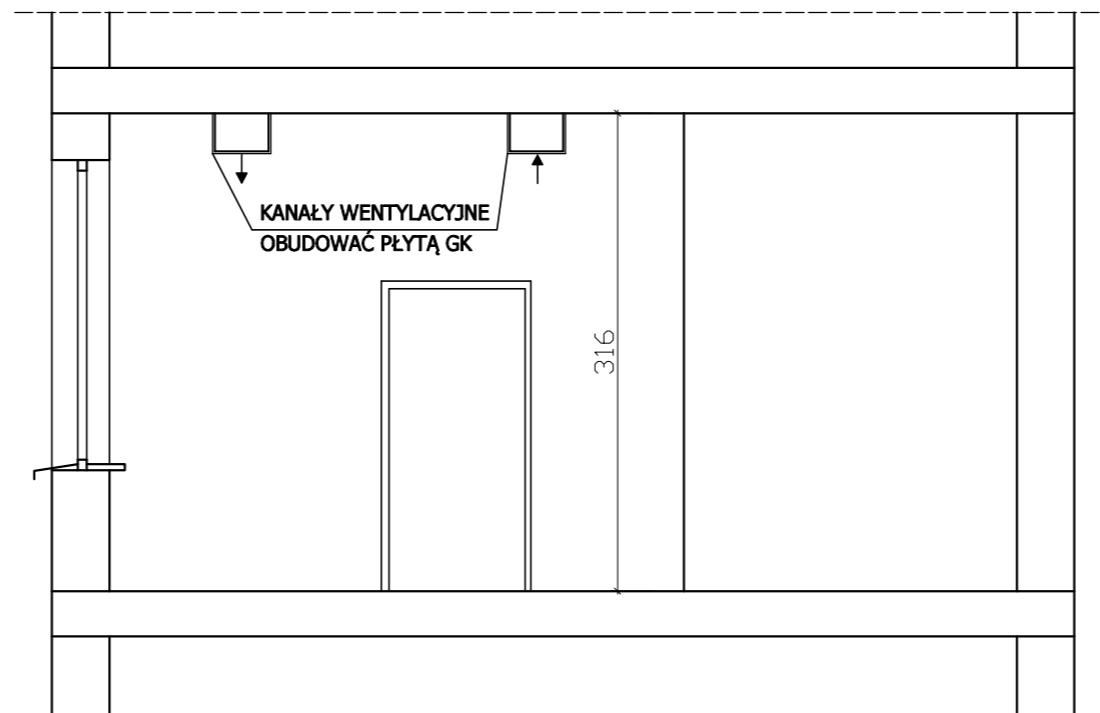


**GABINET STOMATOLOGICZNY**  
**PRZEKRÓJ A-A**

**1 : 50**



NAZWA OBIEKTU BUDOWLANEGO:	<b>SZKOŁA PODSTAWOWA NR 5</b>	
ADRES OBIEKTU:	<b>Żary ul. Okrzei 19, dz. nr 9</b>	
PRZEDMIOT RYSUNKU:	<b>Gabinet stomatologiczny</b> <b>PRZEKRÓJ A-A</b>	SKALA: <b>1 : 50</b>
PROJEKTANT:	<b>mgr inż. Z. BOHATKIEWICZ</b> <b>upr. 152/94/Zg 115/94/zg</b>	DATA: <b>Sierpień</b> <b>2020r.</b>
SRADZAJACY:		DATA:
WSPOLPRACA:		NR RYS.: <b>2</b> STRONA: