TVP S.A. WARSZAWA

.....

KARTA NAGRANIA

Data.....

Ident. Audycji.....

Nr.taśmy
(sygnatura).....

Tytuł audycji	Źródło sygn.	MW nagr.

Nagranie

TC start									TC stop									Czas trwania	

								Podpis i pieczątka
Beta SP		Mono		Oryginał		4 : 3		
Beta cyfr.		Stereo		Kopia		16 : 9		
HD-TV		Surround						
HD-SR		DOLBY E						
A1		A2		A3		A4		

Przegląd wyrywkowy		Przegląd całości		.....

Uwagi do przeglądu technicznego: .....
.....
.....
.....

Przegląd emisyjny

Emisja	AUDIO	STEREO	OCENA

Data:	Stanowisko MW:	Podpis i pieczątka

Uwagi do przeglądu emisyjnego: .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....