

WZÓR PODANIA DO DYREKTORA ZSE-A WE Wrocławiu

.....

Wrocław, dnia.....2010 r.

Imię, nazwisko
Adres zamieszkania
Kierunek nauki

Dyrektor
Zespołu Szkół Ekonomiczno-Administracyjnych
we Wrocławiu
Szkoła Policealna Nr 2 dla Dorosłych
ul. Worcella 3
50-448 Wrocław

Dotyczy: zwolnienia z praktyki zawodowej.

Jestem słuchaczem/słuchaczką

Proszę o zwolnienie mnie z praktyki zawodowej, ponieważ

.....
Załączam stosowne/ wymagane, dokumenty.....
potwierdzające

Imię i nazwisko

Załączniki:

1. Zaświadczenie