

.....
(nazwisko i imię)

Poznań, dnia.....20.....r.

.....
(nazwa kierunku)

.....
(nr ucznia)

Dyrektor

Prywatnej Szkoły Policealnej dla Dorosłych LUPUS
os. Jagiellońskie 128 61-223 Poznań

P O D A N I E

O zwolnienie z obowiązku realizacji praktyki zawodowej

Na podstawie Rozporządzeniem MEN z dnia 30 kwietnia 2007 r. Dz. U. Nr 83, poz. 562, z późn. zm. na podstawie zatrudnienia / zawodowego doświadczenia / posiadanych kwalifikacji lub uprawnień* zwracam się z prośbą o zwolnienie mnie z obowiązku realizacji praktyk zawodowych.

Do niniejszego podania załączam:

1)

.....

2)

.....

3)

.....

4)

.....

5)

.....

stanowiące dowód przywoływanych we wniosku okoliczności. Jednocześnie oświadczam, że posiadam pełną świadomość odpowiedzialności karnej na składanie nieprawdziwych informacji.

.....
(podpis ucznia)

** niepotrzebne skreślić*