

Żabno, dnia

.....
Imiona i nazwisko

.....
Pesel

.....
tel. kontaktowy

Dyrektor

Zespołu Szkół Ponadpodstawowych

w Żabnie

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia:

☐ o **przebiegu nauczania** (wydawane rodzicom lub pełnoletniemu uczniowi
w przypadku przejścia ucznia do innej szkoły po okresie nauki krótszym niż jeden
rok).

Wymagane jest potwierdzenie odbioru zaświadczenia o przebiegu nauczania. Potwierdzenia dokonuje
się na kopii dokumentu przechowywanej w aktach pod numerem 4213.

.....
miejsowość i data

.....
podpis ucznia

.....
lub podpis rodzica/prawnego opiekuna