

.....
(nazwisko i imię słuchacz KKZ)

Kalisz,.....

Dyrektor
Centrum Kształcenia
Ustawicznego
i Praktycznego w Kaliszu

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mnie z zajęć dotyczących treści lub efektów kształcenia w zakresie:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....

W załączeniu*:

1. dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe lub inny równorzędny,
2. świadectwo uzyskania tytułu zawodowego, dyplom uzyskania tytułu mistrza lub inny równorzędny,
3. świadectwo czeladnicze lub dyplom mistrzowski,
4. świadectwo ukończenia szkoły potwierdzającej kształcenie zawodowe,
5. zaświadczenie o ukończeniu kwalifikacyjnego kursu zawodowego,
6. inny dokument (wpisać jaki).....

***niepotrzebne skreślić**

.....
(czytelny podpis)