

Stalowa Wola, dn.

.....
nazwisko i imię

.....
klasa

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu

PANI
MARIA PIEKARZ
DYREKTOR
CKZiU W STALOWEJ WOLI

W związku z tym, iż z powodu
nie mogłem/-am przystąpić do egzaminów semestralnych w wyznaczonym przez Dyrektora
CKZiU terminie bardzo proszę o wyznaczenie mi dodatkowych terminów na zdawanie
egzaminów z następujących zajęć edukacyjnych:

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

Z poważaniem