

Załącznik nr 3
do Regulaminu praktycznej nauki zawodu
w CKU BCE

Białystok, dnia

.....
(imię i nazwisko słuchacza)

.....
(nazwa semestru/kursu*)

.....
(zawód)

.....
(kwalifikacja)

.....
(imię i nazwisko opiekuna semestru/kursu*)

Dyrektor
Białostockiego Centrum Edukacji

WNIOSEK

o zwolnieniu z odbycia praktycznej nauki zawodu

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z odbycia praktycznej nauki zawodu w formie zajęć praktycznych/praktyk zawodowych* w całości/w części*.

Swoją prośbę uzasadniam:

.....
.....
.....
.....

Do wniosku załączam:

.....
.....

.....
(czytelny podpis słuchacza)

Wniosek opiniuję pozytywnie/negatywnie*.

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć kierownika szkolenia kursowego)

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*.

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Centrum)

* niepotrzebne skreślić