

POWIADOMIENIE O ZMIANIE MIEJSCA REALIZACJI OBOWIĄZKU NAUKI

Imię i nazwisko ucznia:

Data urodzenia ucznia:

Miejsce urodzenia ucznia:

Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów prawnych):

Nr PESEL ucznia:

1. Niniejszym powiadamiam, że moje dziecko dotychczas realizujące obowiązek nauki w:

(nazwa, adres szkoły, klasa)

od dnia

realizuje obowiązek nauki w:

(nazwa, adres szkoły, klasa)

2. Informuję, że moje dziecko obecnie odbywa praktykę uczniowską zawodową w (ten punkt dotyczy tylko uczniów odbywających praktyki):

(nazwa zakładu pracy, właściciela, adres i inne dane dotyczące praktyki)

(miejscowość, data)

(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)