
Miejscowość, data

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA
Optima – Liceum Ogólnokształcące dla Dorosłych
Centrum Edukacyjne Optima Sp. z o.o.

Do Dyrekcji szkoły

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o nauce w Optima – Liceum Ogólnokształcącym dla Dorosłych.

DANE SŁUCHACZA

Imię i nazwisko: _____

Data urodzenia: _____

Numer PESEL: _____

Adres zamieszkania

Ulica: _____

Numer domu/mieszkania: _____

Kod pocztowy: _____

Miejscowość: _____

Powiat: _____

Województwo: _____

Numer telefonu: _____

Adres e-mail: _____

Niniejsze zaświadczenie potrzebne mi jest w celu:

Preferowana forma wydania zaświadczenia:

- skan drogą elektroniczną
 oryginał pocztą tradycyjną
 odbiór osobisty

Podpis słuchacza

Imię i nazwisko: _____

Podpis: _____