

Poznań, dnia20.... r.

.....
Imię i nazwisko

.....
Dokładny adres – kod

.....
Telefon.....

Telefon kom.

DYREKTOR
Policealnego Studium Kosmetycznego
SOP w Poznaniu, ul. Bosa 9

P O D A N I E

Proszę o przyjęcie do Policealnego Studium Kosmetycznego SOP w Poznaniu.
Chciałabym podjąć naukę w zawodzie technik usług kosmetycznych

w systemie

.....
podpis

Załączniki:

1. Świadectwo ukończenia szkoły średniej.
2. Zaświadczenie lekarskie o zdolności do podjęcia nauki w obranym zawodzie.
3. 3 zdjęcia.
4. Potwierdzenie wpłaty wpisowego i pierwszej raty czesnego.

Decyzja o przyjęciu do Studium na rok szkolny 20.... /20....

.....
podpis dyrektora