

.....
(miejscowość , data)

.....
(nazwa kierującego)

**Skierowanie młodocianych pracowników, uczniów klas wielozawodowych
do Centrum Kształcenia Zawodowego we Wschowie w terminie:**

Lp.	Nazwisko i imię/imiona ucznia	Adres zamieszkania	Numer zawodu	Nazwa zawodu	Zakres doksztalcania	PESEL	Internat Tak/nie
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							

.....
(podpis dyrektora, lub osoby upoważnionej)