

Opoczno, dn.

.....
Imię i nazwisko słuchacza

.....
.....
Adres

Do Dyrekcji
Publicznej Szkoły Policealnej
dla Dorosłych
w Opocznie

Oświadczam, że z dniem rezygnuję z
nauki w Publicznej Szkole Policealnej dla Dorosłych.

.....
Podpis słuchacza