

.....
Pieczęć szkoły

Zaświadczenie potwierdzające kontynuowanie nauki

Potwierdzam, iż

..... (imię i nazwisko ucznia)
w roku szkolnym 2016/2017 kontynuuję naukę w klasie

- technikum*,
 zasadniczej szkoły zawodowej*

.....
nazwa szkoły

.....
adres szkoły

.....
miejscowość i data

.....
podpis i pieczęć dyrektora szkoły

* należy wybrać właściwe