



Koszalin.....

.....  
Nazwisko i Imię rodzica/opiekuna prawnego

.....

.....  
Adres do korespondencji

.....  
telefon

**Dyrektor  
Centrum Kształcenia Ustawicznego  
im. St. Staszica  
w Koszalinie**

## WNIOSEK

o przyjęcie niepełnoletniego słuchacza do szkoły dla dorosłych.

Zwracam się z prośbą o przyjęcie córki/syna ..... do  
Szkoły Podstawowej dla dorosłych / Liceum Ogólnokształcącego dla dorosłych  
(właściwie podkreślić)

Klasa..... semestr.....

**Uzasadnienie** rodzica/ opiekuna prawnego związane z opóźnieniem w cyklu kształcenia spowodowane sytuacją życiową lub zdrowotną uniemożliwiającą lub znacznie utrudniającą kontynuowanie nauki w szkole młodzieżowej:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(podpis słuchacza)

.....  
(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

**Centrum Kształcenia Ustawicznego im. St. Staszica w Koszalinie**

75-452 Koszalin ul. Jana Pawła II 17

tel. +48 94 345 18 22

fax +48 94 341 57 86

REGON 000184595

NIP 669-10-85-254

cku@ckukoszalin.edu.pl

www.ckukoszalin.edu.pl