***załącznik 5***

..……………………………………….……. Żory, ……………………

imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego / pełnoletniego słuchacza

**Dyrektor**

**CKZiU w Żorach**

**WNIOSEK O  
ZWOLNIENIE Z PRAKTYCZNEJ NAUKI ZAWODU W BRANŻOWEJ SZKOLE II STOPNIA**

Proszę o zwolnienie mojego syna /mojej córki/ mnie\* ……………………………………………...

ur. ………………………..…..…..……. w ……………………………..……..………..,   
słuchacza / słuchaczki\* grupy …………….…….. z obowiązku odbycia praktycznej nauki zawodu w części.

**na podstawie** dołączonego zaświadczenia wydanego przez pracodawcę, potwierdzającego zatrudnienie w zawodzie, w którym się kształci, lub w zawodzie wchodzącym w zakres zawodu, w którym się kształci.

\* niepotrzebne skreślić

……….…………………………………..

czytelny podpis

rodzica / opiekuna prawnego / pełnoletniego słuchacza