

Załącznik nr 10 do Statutu ZST w Lipnie

Lipno, dnia.....

.....
Imię i nazwisko ucznia

.....
Klasa

.....
Zawód

Dyrektor
Zespołu Szkół Technicznych
im. Ziemi Dobrzyńskiej w Lipnie

Podanie o zwolnienie ucznia z nauki jazdy pojazdem silnikowym

Proszę o zwolnienie z nauki jazdy pojazdem silnikowym.

Posiadam prawo jazdy: kat. numer wydane
(data wydania uprawnień)

.....
data i podpis ucznia

Potwierdzam zgodność danych zawartych w podaniu
z treścią zawartą w okazanym dokumencie.

.....
(data i podpis kierownika CKP)