

(miejsowość , data)

(pieczęć szkoły kierującej)

Lista zbiorcza

młodocianych pracowników, uczniów klas wielozawodowych
skierowanych na podstawie porozumienia między powiatami/ umowy między szkołami*

do Centrum Kształcenia Zawodowego przy Zespole Szkół Technicznych w Olecku

(nazwa szkoły)

Plac Zamkowy 2 , 19-400 Olecko tel. 87 520 22 53

(adres szkoły, telefon)

na kurs stopnia w zawodzie:

w terminie:.....

Lp.	Nazwisko i imię/ imiona ucznia	PESEL	Data i miejsce urodzenia	Adres ucznia	Kod zawodu	Internat Orzeczenie/ Opinia PPP (tak/nie)	Telefon ucznia/rodzica	E-mail
1.								
2.								

.....
(podpis dyrektora)

*- niepotrzebne skreślić