

.....  
(pieczęć szkoły )

.....  
(Nazwisko i imię słuchacza KKZ )

.....  
(symbol cyfrowy i nazwa kursu )

.....  
(data i rok szkolny rozpoczęcia kursu)

.....  
(telefon/ kontakt do słuchacza)

Szanowny Pan  
Mirostław Dziedzicki  
Dyrektor  
Centrum Kształcenia Ustawicznego  
przy Zespole Szkół Drzewnych i Leśnych  
im. Jana Kochanowskiego

Zwracam się z prośbą o czasowe zawieszenie mojego uczestnictwa w kwalifikacyjnym kursie  
zawodowym (podać nazwę kwalifikacji).....

Prośbę uzasadniam tym, że .....

.....  
(uzasadnienie słuchacza dotyczące czasowego zawieszenia uczestnictwa)

Ponadto informuję, że mam ukończony ..... semestr kursu, a kontynuację mogę  
rozpocząć od ..... semestru roku szkolnego .....

Zobowiązuję się również do bezzwłocznego poinformowania szkoły o zmianach mojej  
decyzji dotyczącej czasu zawieszenia nauki, zmiany kontaktu i innych istotnych informacjach  
mających wpływ na przebieg kontynuacji procesu kształcenia.

.....  
( data i czytelny podpis słuchacza)

Decyzja dyrektora szkoły uzasadnieniem:.....

.....  
(podpis dyrektora szkoły)