

ŁÓDZKA SZKOŁA MODY
KOSMETOLOGII FRYZJERSTWA
ANAGRA®



.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....
(PESEL)

.....
(klasa)

Dyrekcja
Technikum Przy Łódzkiej Szkole
Mody Kosmetologii Fryzjerstwa
ANAGRA

PODANIE O POWTARZANIE KLASY

Zwracam się z prośbą o możliwość powtarzania klasy:

.....

Prośbę swoją uzasadniam faktem, iż:

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

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego podania.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....
podpis ucznia