 Biuro Obsługi Klienta

 Wolschool

 Marca Polo 45/6 …………… …………………………………….

 51-504 Wrocław Miejscowość, Data

 Tel : +48 575 195 225

 Email : bok@wolschool.pl

**Podanie ogólne**

**Dane Studentów i grupy zajęciowej :**

Imię i Nazwisko …………………………………………….. Imię i Nazwisko ……………………………………………..

Imię i Nazwisko …………………………………………….. Imię i Nazwisko ……………………………………………..

Imię i Nazwisko …………………………………………….. Imię i Nazwisko ……………………………………………..

Imię i Nazwisko …………………………………………….. Imię i Nazwisko ……………………………………………..

Przedmiot ………………………………. Poziom …………………………….. Wielkość grupy ……………………….

Dni zajęć …………………………………………………………………………………………………………………………………

Godziny zajęć ………………………… Imię i Nazwisko prowadzącego …………………………………………….

**Treść podania (przełożenie zajęć, ustanowienie przerwy w kursie itp.)**

Zwracam się z uprzejmą prośbą ……………….…………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 ……….……………………………..……………………………………………

 podpis studentów (parafka)