Somonino, dnia ……………………………

…………………………………………………..

/Imię i nazwisko ucznia/

…………………………………………………..

…………………………………………………..

/adres zamieszkania/

klasa …………………………….

**Powiat Kartuski**

**83-300 Kartuzy, ul. Dworcowa 1**

**NIP: 589-16-38-355**

**Dyrektor**

**Powiatowego Zespołu Szkół**

**im. Józefa Wybickiego w Somoninie**

**83-314 Somonino, ul. Wolności 39**

**PODANIE**

Zwracam się z prośbą o dofinansowanie kosztów dojazdu na praktyki zawodowe/zajęcia praktyczne w miesiącu ………………………..……....…….. 202….r., w wysokości ….……………………..…………. zł, które odbywają się w Hotelu/Restauracji …………………………………………………..…... w …………………………………………… .

…………………………………………………………

/podpis/

Załączniki:

1. rozliczenie
2. bilety