

.....  
Lubin, dnia.....

.....  
\ Imię i Nazwisko \

.....  
\ Adres zamieszkania\  
.....

.....  
\ Numer telefonu \

### **Podanie o przyjęcie do szkoły**

Proszę o przyjęcie mnie do **Medycznego Studium w Lubinie**  
o kierunku: **ratownik medyczny** przy *Ośrodku Kształcenia „Cogito” w Lubinie*  
w roku szkolnym ...../.....

.....  
\ czytelny podpis \