

Białystok, dnia

.....
imię i nazwisko

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL

.....
semestr / tryb nauczania

Do Dyrekcji
Policealnego Studium Kosmetycznego
„Beauty Expert” w Białymstoku

PODANIE

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu dodatkowego egzaminu semestralnego z przedmiotu :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> dermatologia | <input type="checkbox"/> dietetyka |
| <input type="checkbox"/> fizykoterapia | <input type="checkbox"/> psychologia |
| <input type="checkbox"/> chemia kosmetyczna | <input type="checkbox"/> pracownia kosmetyki |
| <input type="checkbox"/> kosmetologia | <input type="checkbox"/> pracownia wizażu |
| <input type="checkbox"/> kosmetyka pielęgnacyjna i upiększająca | <input type="checkbox"/> pracownia fizykoterapii |
| <input type="checkbox"/> bezpieczeństwo i higiena pracy | <input type="checkbox"/> pracownia chemii kosmetycznej |
| <input type="checkbox"/> podstawy przedsiębiorczości | <input type="checkbox"/> praktyki zawodowe |
| <input type="checkbox"/> język angielski zawodowy | |

W egzaminie w pierwszym terminie nie będę mogła / nie mogłam* uczestniczyć,
ponieważ

.....
czytelny podpis

* niepotrzebne skreślić

POLICEALNE STUDIUM KOSMETYCZNE „BEAUTY EXPERT”

15 – 062 Białystok, ul. Warszawska 9, tel. 85 674 63 89, www.su-be.pl, sekretariat@su-be.pl