



# ŚWIADECTWO UKOŃCZENIA PLACÓWKI ARTYSTYCZNEJ

.....  
imię (imiona) i nazwisko

.....  
data urodzenia

w roku szkolnym ..... / ..... w semestrze drugim ukończył....

.....  
nazwa placówki

.....  
w ..... woj.

.....  
specjalność ..... dział .....

na podstawie uchwały Rady Pedagogicznej z dnia ..... r.

.....  
miejsowość ..... dnia ..... r.

DYREKTOR

m.p.

Nr .....

.....  
pieczęć, podpis

PRZEBIEG NAUKI

WZOR

**Szczególne osiągnięcia**

WZOR

NAUCZYCIEL \*

\* Podpis nauczyciela wskazanego przez dyrektora placówki.

