Załącznik nr 2

Sokółka, dn. .....

.....
(nazwisko i imię uczestnika branżowego szkolenia zawodowego)

.....
.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

Dyrektor
Zespołu Szkół Rolniczych
im. mjr H. Dobrzańskiego - Hubala
w Sokółce

Proszę o wydanie duplikatu branżowego certyfikatu umiejętności po ukończeniu branżowego szkolenia zawodowego w zakresie: .....

..... prowadzonego przez .....
(nazwa szkoły)

..... w ..... roku.

W/w dokument został wystawiony dla .....
(nazwisko i imię)

urodzon..... dnia ..... ……..... roku w .....,

województwo ..... .

….....
(nazwisko i imię uczestnika branżowego szkolenia zawodowego)