|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KARTA OBIEGOWA UCZNIA**Niniejszym stwierdza się, że uczeń/uczennica nie posiada zaległości i zobowiązań:Imię i nazwisko: …………………………………………………………………Klasa: …………………………………………………………………………………Wychowawca klasy: ……………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj zobowiązania | Osoba odpowiedzialna | Data | Czytelny podpis |
| 1 | Biblioteka szkolna | Bibliotekarz |  |  |
| 2 | Kluczyk do szafki szkolnej | Portier |  |  |
| 3 | Karta Zdrowia Ucznia | Pielęgniarka |  |  |
| 4 | Książeczka sanepidowska | Kierownik Szkolenia praktycznego/Kierownik Warsztatu Szkolnego |  |  |
| 5 | Inne zobowiązania | Wychowawca klasy |  |  |

Data wpływu do sekretariatu szkolnego: …………………………… | **KARTA OBIEGOWA UCZNIA**Niniejszym stwierdza się, że uczeń/uczennica nie posiada zaległości i zobowiązań:Imię i nazwisko: …………………………………………………………………Klasa: …………………………………………………………………………………Wychowawca klasy: ……………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj zobowiązania | Osoba odpowiedzialna | Data | Czytelny podpis |
| 1 | Biblioteka szkolna | Bibliotekarz |  |  |
| 2 | Kluczyk do szafki szkolnej | Portier |  |  |
| 3 | Karta Zdrowia Ucznia | Pielęgniarka |  |  |
| 4 | Książeczka sanepidowska | Kierownik Szkolenia praktycznego/Kierownik Warsztatu Szkolnego |  |  |
| 5 | Inne zobowiązania | Wychowawca klasy |  |  |

Data wpływu do sekretariatu szkolnego: …………………………… |
| **KARTA OBIEGOWA UCZNIA**Niniejszym stwierdza się, że uczeń/uczennica nie posiada zaległości i zobowiązań:Imię i nazwisko: …………………………………………………………………Klasa: …………………………………………………………………………………Wychowawca klasy: ……………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj zobowiązania | Osoba odpowiedzialna | Data | Czytelny podpis |
| 1 | Biblioteka szkolna | Bibliotekarz |  |  |
| 2 | Kluczyk do szafki szkolnej | Portier |  |  |
| 3 | Karta Zdrowia Ucznia | Pielęgniarka |  |  |
| 4 | Książeczka sanepidowska | Kierownik Szkolenia praktycznego/Kierownik Warsztatu Szkolnego |  |  |
| 5 | Inne zobowiązania | Wychowawca klasy |  |  |

Data wpływu do sekretariatu szkolnego: …………………………… | **KARTA OBIEGOWA UCZNIA**Niniejszym stwierdza się, że uczeń/uczennica nie posiada zaległości i zobowiązań:Imię i nazwisko: …………………………………………………………………Klasa: …………………………………………………………………………………Wychowawca klasy: ……………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj zobowiązania | Osoba odpowiedzialna | Data | Czytelny podpis |
| 1 | Biblioteka szkolna | Bibliotekarz |  |  |
| 2 | Kluczyk do szafki szkolnej | Portier |  |  |
| 3 | Karta Zdrowia Ucznia | Pielęgniarka |  |  |
| 4 | Książeczka sanepidowska | Kierownik Szkolenia praktycznego/Kierownik Warsztatu Szkolnego |  |  |
| 5 | Inne zobowiązania | Wychowawca klasy |  |  |

Data wpływu do sekretariatu szkolnego: …………………………… |