

Wichterlovo gymnázium, Ostrava-Poruba, příspěvková organizace
Čs. exilu 669/16
708 00 Ostrava-Poruba

Místo, datum:

Žádost o vystavení potvrzení o studiu

Na jméno, příjmení:
(v době studia)

Datum narození:

Místo narození:

Rodné číslo:

Školní rok:

Třída, třídní učitel:

Jméno, příjmení:

Bydliště:

Tel. kontakt:

E-mail:

Podpis:

Převzal(a):

Č. OP: