

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
miejscowość, data

**Dyrektor Bursy Szkół Średnich ZMMPiR
w Krakowie, ul. Skarbowa 4
31-121 Kraków**

Podanie o przedłużenie pobytu w Bursie Szkół Średnich ZMMPiR

.....
podpis Bursanta