

	<b>WNIOSEK O WYDANIE SUPLEMENTU EUROPASS</b>	<b>F-36/PR-709</b>
		Wydanie: 2
		Data obow.: 02.01.2020
		Strona 1 z 1

.....  
miejsowość – data

.....  
imię i nazwisko zdającego

.....  
adres

.....  
data i miejsce egzaminu\*

.....  
kontakt – tel.

.....  
numer księgi wieczystej\*

.....  
zawód

.....  
PESEL

**Kujawsko - Pomorska Izba Rzemiosła  
i Przedsiębiorczości w Bydgoszczy  
ul. Piotrowskiego 11  
85-098 B Y D G O S Z C Z**

Proszę o wydanie suplementu Europass do świadectwa czeladniczego / dyplomu mistrzowskiego\*\* w języku polskim / w języku angielskim\*\*.

.....  
podpis

\* dotyczy osób, które zaliczyły z wynikiem pozytywnym egzamin czeladniczy/mistrzowski

\*\* niepotrzebne skreślić