

Łódź dnia,

.....
(imię i nazwisko)

.....
(Pesel)

.....
(nr telefonu lub e-mail)

**Do Dyrektora
WORD w Łodzi**

**WNIOSEK
o odwołanie terminu egzaminu państwowego
teoretycznego / praktycznego**

.....
Nazwisko i imię kandydata na kierowcę ubiegającego się o odwołanie terminu egzaminu

.....
Data odwoływanego terminu egzaminu

.....
podpis kandydata na kierowcę

.....
podpis pracownika WORD w Łodzi