

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

.....  
Przyczyna odwoływanego terminu egzaminu  
.....  
..  
.....

.....  
podpis kandydata na kierowcę

.....  
podpis pracownika WORD w Łodzi