.........................dnia

**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadczam, że zapewniam odbywanie praktycznej nauki zawodu uczennicy/ uczniowi

.................................................................................................................................................................
( imię i nazwisko ucznia. PESEL)

w zawodzie………………………………………………………………………………………

od dnia do dnia……………………………………………

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Posiadam kwalifikacje zawodowe / nr dokumentu, przez kogo wydany

...........................................................................................................................................................
2. Posiadam kwalifikacje pedagogiczne / nr dokumentu, przez kogo wydany

..........................................................................................................................................................
3. Nie posiadam kwalifikacji pedagogiczny" ale zobowiązuje się uzupełnić w roku szkolnym 20 / 20 .............................. tj. do 31.08.20 roku

Imię i nazwisko właściciela zakładu

# Nazwa zakładu pracy

# Adres zakładu pracy

NIP zakładu
REGON zakładu

# Telefon zakładu

............................................... .........................................
( pieczęć firmowa zakładu) (podpis właściciela )