…………………………………………………….

*miejscowość, data*

Niniejszym potwierdzam, że przyjmę na 4 tygodniową nieodpłatną praktykę zawodową w terminie **……………………………..** w zawodzie **technik pojazdów samochodowych** ucznia….………………………………………………………………………………………..... klasy III technikum pojazdów samochodowych w Zespole Szkół Budowlanych im. Księcia Jerzego II Piasta w Brzegu.

Potwierdzam także, że uczniowi zostanie zapewniona właściwa opieka.

W imieniu Firmy umowę podpisze;

……………………………………………………………………………………………………………………...

*Imię i nazwisko funkcja/stanowisko*

*…………………………….………………..*

*Podpis i pieczęć*

*sprawy związane z praktyką zawodową prowadzi kierownik szkolenia praktycznego mgr inż. Beata Jakimiuk tel. 77 416 25 07, 503431391*

…………………………………………………….

*miejscowość, data*

Niniejszym potwierdzam, że przyjmę na 4 tygodniową nieodpłatną praktykę zawodową w terminie**………………………….** w zawodzie **technik pojazdów samochodowych u**cznia………….……………………………………………………………………………………..klasy III technikum pojazdów samochodowych w Zespole Szkół Budowlanych im. Księcia Jerzego II Piasta w Brzegu.

Potwierdzam także, że uczniowi zostanie zapewniona właściwa opieka.

W imieniu Firmy umowę podpisze;

……………………………………………………………………………………………………………………...

*Imię i nazwisko funkcja/stanowisko*

*…………………………….………………..*

*Podpis i pieczęć*

*sprawy związane z praktyką zawodową prowadzi kierownik szkolenia praktycznego mgr inż. Beata Jakimiuk tel. 77 416 25 07, 503431391*