…………………………………………………….

 *miejscowość, data*

Niniejszym potwierdzam, że przyjmę na 4 tygodniową nieodpłatną praktykę zawodową w terminie **…………………………………**w zawodzie **technik logistyk** ucznia ………………………………………………………………………..klasy III technikum logistycznego 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 logistyk** ucznia ……………………………………………………………………..klasy III technikum logistycznego 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*