



**POTWIERDZENIE MOŻLIWOŚCI ODBYWANIA  
PRAKTYCZNEJ NAUKI ZAWODU**

Potwierdzam, że uczeń ..... w okresie nauki  
Imię i nazwisko ucznia  
w Cechowej Szkole Rzemieślniczej Cechu Rzemiosła i Małej Przedsiębiorczości w Gnieźnie będzie odbywał  
w mojej firmie praktyczną naukę zawodu ..... od 01.09.2018 roku.  
nazwa zawodu

.....  
(data)

.....  
(pieczęć firmowa i podpis)