



**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..... roku.
nazwa zawodu

.....
(data)

.....
(pieczęć firmowa i podpis)