

Katowice, dnia

SKIEROWANIE

kandydata do nauki zawodu
(pełna nazwa zawodu)

do ZESPOŁU SZKÓŁ NR 1 im. gen. J. Ziętka w KATOWICACH, ul Staszica 2

Zakład szkolący:.....

.....

.....

(pełna nazwa i adres zakładu, nr telefonu)

zobowiązuje się do zawarcia do dnia 01.09.20..... roku umowy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 15 grudnia 2010 r. w sprawie praktycznej nauki zawodu z uczniem:

nazwisko i imię ucznia:

data i miejsce urodzenia:

adres zamieszkania:

.....

Nazwisko i imię nauczyciela lub opiekuna nauki zawodu:

.....

Kwalifikacje zawodowe nauczyciela lub opiekuna nauki zawodu:

.....

.....

(nazwa, numer lub symbol dokumentu, data wydania, dokument wydany przez)

Kwalifikacje pedagogiczne nauczyciela lub opiekuna nauki zawodu:

.....

.....

(nazwa, numer lub symbol dokumentu, data wydania, dokument wydany przez)

Rozwiązanie umowy o pracę w celu nauki zawodu oraz wszelkie zmiany w umowie będą dokonywane na piśmie, o czym zostaną powiadomieni rodzice ucznia oraz szkoła.

.....

pieczęć zakładu i podpis nauczyciela