

Centrum Kształcenia Zawodowego
i Ustawicznego w Brodnicy
ul. Mazurska 28
87-300 Brodnica

Brodnica, dniar.

.....
.....
.....
(podmiot organizujący praktykę zawodową)

SKIEROWANIE NR.....*

Na podstawie umowy o praktyczną naukę zawodu z dnia.....kieruję w roku szkolnym ucznia/uczennicękl.....Technikum w celu odbycia praktyki zawodowej w wymiarze 4 tygodni w poniżej określonych terminach:

semestr I -

semestr II -

.....
(dyrektor szkoły)

* Nr zgodny z numerem na liście zgłoszonych do umowy