

Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Krzeszowicach

/pieczęć pracodawcy/

.....
Miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE O PRZYJĘCIU NA PRAKTYCZNĄ NAUKĘ ZAWODU

Wyrażam zgodę na przyjęcie ucznia/uczennicy.....

Imię i nazwisko

w roku szkolnym **2026/2027** na praktyczną naukę zawodu w:.....

.....
pełna nazwa zakładu, adres zakładu

NIP pracodawcy.....

REGON pracodawcy.....

Numer telefonu.....

w zawodzie
pełna nazwa zawodu

Imię i nazwisko osoby pełniącej nadzór.....

- ☐ Pracodawca jest rzemieślnikiem
- ☐ Pracodawca nie jest rzemieślnikiem

Osoba do kontaktu kierownik szkolenia praktycznego mgr inż. Elżbieta Dziekan tel. 12 282-05-40 wew. 16

Oświadczam, że

- w zakładzie zostaje spełniony obowiązek stosowania Standardów Ochrony Małoletnich przed Krzywdzeniem zgodnie z Ustawą z dnia 14 kwietnia 2023 r. o opiece nad dziećmi i młodzieżą.
- Osoba pełniąca nadzór nad przygotowaniem posiada wymagane kwalifikacje zawodowe, przygotowanie pedagogiczne oraz nie widnieje w KRS i w Rejestrze Sprawców na Tle Seksualnym.
- Zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia szkoły w przypadku rozwiązania umowy przez jedną ze stron i przestania kopii świadectwa pracy.

.....
/pieczęć firmy i podpis pracodawcy/



Zespół Szkół Ponadpodstawowych
ul. Krakowska 15
32-065 Krzeszowice
tel. 12 282-05-40
tel./fax 12 282-22-11
sekretariat@zspkrzeszowice.pl