



## POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA UCZNIĄ PZS nr 2 w Wejherowie NA PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ

### *Dane ucznia/uczennicy Powiatowego Zespołu Szkół nr 2 w Wejherowie*

1. Imię i nazwisko: .....
2. Klasa: .....
3. Kierunek kształcenia (zawód):.....
4. Adres zamieszkania: .....  
.....
5. Telefon ucznia/ uczennicy:.....
6. Telefon rodziców: .....

### *Dane dotyczące pracodawcy – zakładu pracy*

1. Nazwa firmy /zakładu pracy: .....  
.....
2. Adres zakładu pracy: .....  
.....
3. NIP: .....
4. Imię i nazwisko osoby reprezentującej firmę, upoważnionej do podpisania umowy  
.....
5. Nr telefonu/e-mail zakładu pracy: .....
6. Miejsce odbywania praktyki zawodowej (*podać w przypadku, jeżeli jest inne niż adres zakładu pracy;  
zaznaczyć jeżeli uczeń - praktykant będzie realizował praktykę u pracodawcy w terenie i w innym miejscu*):  
.....  
.....
7. Imię i nazwisko opiekuna praktyki zawodowej:  
.....
8. Nr telefonu opiekuna praktyki zawodowej: .....

Data

*Pieczętka zakładu pracy\*  
podpis osoby upoważnionej*

\* Jeżeli Zakład pracy nie posiada pieczętki umieścić wyłącznie podpis osoby upoważnionej