

.....  
Pieczęć zakładu pracy

Gniezno, .....

**POTWIERDZENIE MOŻLIWOŚCI ODBYWANIA  
PRAKTYCZNEJ NAUKI ZAWODU**

Potwierdzam, że uczeń ..... w okresie nauki  
Imię i nazwisko ucznia

w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych nr 1 im. Stanisława Mikołajczyka w Gnieźnie będzie odbywał  
praktyczną naukę zawodu w zawodzie kucharz w zakładzie pracy:

.....  
.....  
nazwa i adres zakładu pracy

.....  
pieczęć firmowa i podpis pracodawcy

Potwierdzenie przynależności pracodawcy do organizacji cechowej lub izby rzemieślniczej:

.....  
data

.....  
pieczęć i podpis pracownika biura Cechu