

.....
(miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadczam, że słuchacz/słuchaczka klasy Branżowej Szkoły II Stopnia w Powiatowym Zespole Szkół nr 1 w Pszczynie (imię i nazwisko słuchaczki/słuchacza) kształcąca/y się w zawodzie

Technik

będzie realizował/a praktykę zawodową w moim zakładzie.

Jednocześnie informuję, że opiekunem praktyki będzie Pan/Pani, który/a posiada odpowiednie kwalifikacje zawodowe.

Czy opiekun praktyk posiada kwalifikacje pedagogiczne **TAK/NIE** (niepotrzebne proszę skreślić)

Posiadam odpowiednie warunki i zaplecze do przeprowadzenia niniejszej praktyki. Termin realizacji **od 17.10.2022r. do 11.11.2022r.**, praktyka obejmuje łącznie **160** godzin.

Praktyki realizowane są zgodnie z programem nauczania dla zawodu w którym kształci się słuchacz/słuchaczka.

Dane pracodawcy:

Pieczęć firmowa

nr. tel.:

adres e-mail właściciela i/lub osoby która będzie opiekowała się uczniem

.....

Imię i nazwisko osoby która podpisywać będzie umowę:

Podstawa programowa oraz plan nauczania w zawodzie Technik mechanik 311504 dostępne są na stronie szkoły:

<http://pzs1.pszczyna.edu.pl/2022/02/11/podstawy-programowe-i-plany-nauczania/>

*Sporządził Artur Wojciech, kierownik szkolenia praktycznego w PZS nr 1,
tel.: 504032040, e-mail: artur.wojciech@pszczyna.edu.pl*

*Sporządził Artur Wojciech, kierownik szkolenia praktycznego w PZS nr 1,
tel.: 504032040, e-mail: artur.wojciech@pszczyzna.edu.pl*