

.....  
czytelna pieczęć zakładu pracy

.....  
data, miejscowość

### **Zgoda pracodawcy na realizację praktycznej nauki zawodu**

Wyrażam zgodę na nieodpłatną realizację praktyki zawodowej przez ..... słuchacza Medyczo-Społecznego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Toruniu kształcącego się w zawodzie technik dentystyczny.

Zobowiązuję się do realizacji zajęć zgodnie z programem nauczania i podstawą programową kształcenia w zawodzie technik dentystyczny, symbol 321402.

Kwalifikacja wyodrębniona w zawodzie: (MED.06). Wykonywanie i naprawa wyrobów medycznych z zakresu protetyki stomatologicznej, ortodoncji oraz epitez twarzy.

.....  
pieczęć, czytelny podpis  
właściciela zakładu

.....  
pieczęć, czytelny podpis  
osoby realizującej zajęcia