

.....
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 usług kosmetycznych.

Zobowiązuję się do realizacji zajęć zgodnie z programem nauczania i podstawą programową kształcenia w zawodzie technik usług kosmetycznych, symbol 514207. Kwalifikacja wyodrębniona w zawodzie: FRK.04. Wykonywanie zabiegów kosmetycznych.

.....
pieczęć, czytelny podpis
właściciela zakładu

.....
pieczęć, czytelny podpis osoby
odpowiedzialnej za realizację zajęć