

.....  
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 podolog.

Zobowiązuję się do realizacji zajęć zgodnie z programem nauczania i podstawą programową kształcenia w zawodzie podolog, symbol 323014. kwalifikacja wyodrębniona w zawodzie FRK.05 wykonywanie zabiegów podologicznych.

.....  
pieczęć, czytelny podpis  
właściciela zakładu

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