



Zespół Szkół Agrobiznesu

ul. Parkowa 2, 77-300 Człuchów

tel./fax 598342507

zsa@zsa-czluchow.pl www.zsa-czluchow.pl

....., dnia.....

Z O B O W I A Ź A N I E P R A C O D A W C Y

Ja niżej podpisany/a..... reprezentując
firmę/instytucję.....
adres:.....
wyrażam chęć współpracy ze szkołą w zakresie przyjęcia na praktyki zawodowe ucznia/ów
klasy II.....

Zobowiązuję się do zapewnienia uczniom warunków do realizacji programu praktyk
w terminie 01 – 26.03.2021 r. (6h dziennie - 120 godzin).

.....
Pieczęć zakładu pracy oraz podpis pracownika