



## Zespół Szkół Agrobiznesu

ul. Parkowa 2, 77-300 Człuchów

tel./fax 598342507

[zsa@zsa-czluchow.pl](mailto:zsa@zsa-czluchow.pl) [www.zsa-czluchow.pl](http://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 III .....

Zobowiązuję się do zapewnienia uczniom warunków do realizacji programu praktyk  
w terminie 01 – 26.03.2021 r. ( 160 godzin ).

.....  
Pieczętka zakładu pracy oraz podpis pracownika