

KWALIFIKACYJNY KURS ZAWODOWY – TECHNIK WETERYNARII 2/2023

PROPONOWANE PRZEZ SŁUCHACZA

MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ W ROKU 2023

1. Imię i nazwisko
2. Słuchacz Kwalifikacyjnego Kursu Zawodowego - Technik weterynarii 2/2023
3. Termin praktyk: - minimum 140 godzin
4. Zakład (nazwa, adres, telefon lub pieczęć).....
.....
.....
.....
.....
5. Imię i nazwisko opiekuna praktykanta (telefon).....
.....
6. Zakres prac, w których będzie uczestniczył praktykant:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
7. Przedsiębiorstwo za odbyte praktyki nie otrzymuje żadnego wynagrodzenia ze szkoły.

.....
(pieczęć zakładu)

.....
(pieczęć i podpis kierownika zakładu)

Uwaga: Wypełniony formularz należy oddać w sekretariacie lub przesać mailem na adres
sektetariat.zsp@up.poznan.pl.