



Zespół Szkół Zawodowych im. Stanisława Staszica w Lidzbarku Warmińskim

ul. Orła Białego 5, 11-100 Lidzbark Warmiński, tel. 89 7672559, tel./fax 89 7672965,
e - mail: zszlwbiuro@wp.pl, www.zszlw.edu.pl

....., dnia

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadczam, że
(nazwa pracodawcy)

.....
przyjmie na praktyczną naukę zawodu w charakterze pracownika młodocianego

.....
(imię i nazwisko ucznia, data urodzenia)

.....
w zawodzie
(nazwa zawodu)

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Zasadniczej Szkole Zawodowej Nr 1 (od 1 września 2017 r. Szkoła Branżowa I Stopnia) w Lidzbarku Warmińskim, ul. Orła Białego 5.

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(podpis pracodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka
do potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacyjnego, zgodnie z przepisami Ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz.926 z późn. zm.)

.....
(czytelny podpis rodzica)