……

miejscowość, data

……
imię i nazwisko

……
klasa

technik ……
zawód

Dyrektor
Centrum Kształcenia Zawodowego
i Ustawicznego nr 2
w Wadowicach

Na podstawie §4 ust. 1a Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 20.02.2020 w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19

Proszę o zaliczenie praktyki zawodowej ze względu na staż zawodowy,
który zrealizowałem (-am) w

……
(nazwa przedsiębiorstwa, pracodawcy)

w okresie ……
(mies., rok)

……

(podpis)