..………… dn. … . … .20…… . r.

………………………………

( pieczęć Szkoły )

|  |  |
| --- | --- |
|  | **SKIEROWANIE NA TURNUS**  **DOKSZTAŁCANIA TEORETYCZNEGO MŁODOCIANYCH PRACOWNIKÓW**  **DO** |
| **CENTRUM KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO w DĘBICY**  **PODKARPACKI KLASTER EDUKACYJNY**  ul. Rzeszowska 78; 39-200 Dębica |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| …........................................................................................................... kieruje ucznia:  (nazwa Szkoły kierującej)  ................................................................... ur. ………….…. w ………….....……   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | na turnus dokształcania teoretycznego |   młodocianych pracowników w zawodzie …………………………………………  symbol cyfrowy zawodu …............................ st. ………  zorganizowany w czasie od …………….….. 20… r. do ………………… 20… r. | |
| Otrzymuje:   * uczeń * zakład pracy * w/w Ośrodek |  |
|  | ………………………………….  podpis Dyrektora Szkoły / CKZ |
| Uczeń posiadający orzeczenie lub zaświadczenie o dysfunkcjach i wszelkich zaburzeniach zdrowotnych zobowiązany jest do poinformowania CKZ Dębica o stanie faktycznym swojego zdrowia. | |