

....., dnia

Dyrektor

Administracji Oświaty w Kluczborku

46-200 Kluczbork, ul. Kościuszki 1

Z A W I A D O M I E N I E

o zawarciu umowy o praktykę absolwencką z niepełnoletnim praktykantem

Zgodnie z art. 36 pkt 15 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1043 z późn.zm.) zawiadamiam o przyjęciu na praktykę absolwencką praktykanta, o którym mowa w art. 5 ust. 4a ustawy z dnia 17 lipca 2009 r. o praktykach absolwenckich (Dz. U. z 2018 r. poz. 1244 z późn. zm.):

DANE PRACODAWCY

Nazwa zakładu pracy:

Adres zakładu pracy:

Numer telefonu:

DANE PRAKTYKANTA

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Data urodzenia:

Praktykant jest absolwentem szkoły ponadpodstawowej:

.....
(nazwa i adres szkoły)

Praktyka absolwencka jest prowadzona w zawodzie:

Data zawarcia umowy o praktyki absolwenckie:

Okres trwania praktyk absolwenckich wynikający z umowy:

od dnia..... do dnia..... (najdłużej do dnia
ukończenia przez praktykanta 18 roku życia)

.....
(pieczętka i czytelny podpis pracodawcy)