

.....
/pieczętka pracodawcy/

Gizałki, dnia

Wójt Gminy Gizałki
ul. Kaliska28
63-308 Gizałki

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 (Dz. U. z 2025 r., poz. 1160 ze 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 (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1578):

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

PESEL:.....

1. Data zawarcia umowy o praktyki absolwenckie:

.....

2. Okres trwania praktyk absolwenckich wynikający z umowy:

od dnia..... do dnia.....

3. Praktykant jest absolwentem szkoły:

.....

(nazwa i adres szkoły)

.....

(pieczętka i czytelny podpis pracodawcy)

* należy przekazać w terminie 14 dni od dnia podpisania umowy z praktykantem