Projekt: „Kompetentni nauczyciele kształcenia zawodowego branży motoryzacyjnej”

Nr: POKL.03.04.03-00-122/11

….………………………………… ……………………………

(Pieczęć zakładu pracy) (Miejscowość, data)

# Zaświadczenie o zatrudnieniu na stanowisku Nauczyciela przedmiotów zawodowych / Instruktora praktycznej nauki zawodu\*

Zaświadcza się, że Pan / Pani\* ………………………………………………………………....

od ………………………………. do …………………………………. jest zatrudniony/-a

(*data zatrudnienia*)

w ......................................................................................................................................

*(nazwa szkoły / placówki)*

……………………………………………………………………………………………………….……………… (adres szkoły / placówki - ulica, nr budynku, nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy, województwo)

……………………………….………, NIP: \_ \_ \_ - \_ \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ REGON \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

(nr telefonu kontaktowego)

Zaświadcza się także, iż ww. osoba jest zatrudniona na stanowisku nauczyciela przedmiotów zawodowych / instruktora praktycznej nauki zawodu\*\*: *(proszę wstawić znak „X” przy wybranym zawodzie):*

□ technik pojazdów samochodowych

□ mechanik pojazdów samochodowych

□ elektromechanik pojazdów samochodowych

□ blacharz pojazdów samochodowych

……………………………………………

(pieczątka i podpis dyrektora)

\*) Niepotrzebne skreślić

\*\*) w rozumieniu USTAWY KARTA NAUCZYCIELA z dnia 26 stycznia 1982 r./ ROZPORZĄDZENIA MINISTRA  EDUKACJI NARODOWEJ z dnia 15 grudnia 2010r.  w sprawie praktycznej nauki zawodu

# Zaświadczenie o zgodzie dyrektora szkoły / placówki\*, w której kandydat/-ka jest zatrudniona/-y, na udział w projekcie

Wyrażam zgodę na udział Pana / Pani\* ………………………………………. w projekcie ***„*Kompetentni nauczyciele kształcenia zawodowego branży motoryzacyjnej*”***

……..………………………………………

(pieczątka i podpis dyrektora)

\*) Niepotrzebne skreślić

– – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – –

# Potwierdzenie dyrektora placówki w oparciu o akta osobowe nauczyciela

Potwierdzam, że Pan / Pani\* …………………………………………*(proszę wstawić „X” w odpowiednim polu)*

* brał/-a
* nie brał/-a

udziału w praktykach w przedsiębiorstwie w przeciągu ostatnich 3 lat.

……..………………………………………

(pieczątka i podpis dyrektora)

\*) Niepotrzebne skreślić