................................................ …………..., dnia ..............................

 /pieczątka pracodawcy/

**Burmistrz Miasta Augustowa**

**ul. Młyńska 35**

 **16-300 Augustów**

**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. 1043) 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 2025 r., poz. 620):

Imię i nazwisko: ..........................................................................................................................................

Adres zamieszkania: ...................................................................................................................................

Data urodzenia:………………………………………

Pesel………………………………………………….

1. Data zawarcia umowy o praktyki absolwenckie:

………………………………………………

1. Okres trwania praktyk absolwenckich wynikający z umowy:

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

1. Praktykant jest absolwentem szkoły: ……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………...

(nazwa i adres szkoły)

..................................................

 (pieczątka i czytelny podpis pracodawcy)

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