



Zespół Szkół Nr 1 im. Cypriana Kamila Norwida w Świdniku

ul. Okulickiego 13  
21-040 Świdnik

Sekretariat tel/fax: 081 751 23 94  
Dyrektor szkoły tel: 668 637 975  
Księgowość tel: 81 751 23 95

---

### Protokół zaliczenia zajęć praktycznych

#### Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy Cukiernik

**Przedmiot:** Gospodarka magazynowa w zakładzie cukierniczym

**Rok szkolny:** 2017/2018

**Termin realizacji:** wrzesień 2017 – marzec 2018

**Ilość godzin:** 50

Miejsce zajęć praktycznych(nazwa i adres):

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

Nazwisko i imię słuchacza	Zaliczenie końcowe*
.....	Słuchacz zaliczył/ nie zaliczył* (niepotrzebne skreślić) zajęcia praktyczne z oceną** .....

**\*\*Oceny według skali:**

*celujący, bardzo dobry, dobry, dostateczny, dopuszczający, niedostateczny, nieklasyfikowany*

*Pieczęć i podpis pracodawcy/  
przedstawiciela instytucji przyjmującej*

.....



*Zespół Szkół Nr 1 im. Cypriana Kamila Norwida w Świdniku*

ul. Okulickiego 13  
21-040 Świdnik

Sekretariat tel/fax: 081 751 23 94  
Dyrektor szkoły tel: 668 637 975  
Księgowość tel: 81 751 23 95

---