

**Inne kształcenie/ przygotowanie do pracy**

Placówki (szkoły, ośrodki, warsztaty), do których Pan/i uczęszczał/a lub uczęszcza	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Uwagi
Kursy, szkolenia	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Uwagi

**Doświadczenie zawodowe**

Miejsce pracy (nazwa i adres firmy)	P – praktyka S – staż Z – zatrudnienie	Stanowisko lub zakres wykonywanych czynności	Czas trwania (od – do)

.....  
(Data i czytelny podpis Kandydata / opiekuna prawnego)