

.....
pieczęć szkoły

ZESPÓŁ SZKÓŁ ROLNICZYCH CKZ
78-300 Świdwin ul. Szczecińska 88
Tel. 94 365 25 82/539960295

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a,
zamieszkały/a,
legitymujący/a się dowodem osobistym nr,
słuchacz Kwalifikacyjnego Kursu Zawodowego o profilu **Technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki** w roku szkolnym w ZSR CKZ w Świdwinie

oświadczam, że:

1. Jestem właścicielem gruntów rolnych o łącznej powierzchni ha, położonych w
2. Prowadzę gospodarstwo rolne nieprzerwanie przez okres co najmniej 3 lat, tj. od dnia do chwili obecnej.
3. W ramach prowadzonej działalności rolniczej zrealizowałem/am program praktyki zawodowej określony dla kwalifikacji **ROL.08 – Eksploatacja systemów mechatronicznych stosowanych w rolnictwie**.

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

Na podstawie powyższego oraz dostarczonych dokumentów potwierdzających ww. założenia (załączniki) wnioskuję o zwolnienie mnie z obowiązku odbywania praktyki zawodowej w zakresie tej kwalifikacji.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis słuchacza)

Załączniki wymagane od słuchacza

1. **Kopia dokumentu potwierdzającego własność gruntów rolnych** – np. odpis z księgi wieczystej, akt notarialny, decyzja o wymiarze podatku rolnego z gminy.
2. **Oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego przez okres min. 3 lat** – można je potwierdzić: zaświadczeniem z gminy, dokumentami KRUS potwierdzającymi opłacanie składek rolniczych.

Adnotacja Dyrektora szkoły

Na podstawie złożonego oświadczenia słuchacza oraz przedstawionych dokumentów potwierdzających prowadzenie gospodarstwa rolnego przez okres co najmniej 3 lat, **wyrażam zgodę na zaliczenie praktyki zawodowej dla kwalifikacji ROL.08 – Eksploatacja systemów mechatronicznych stosowanych w rolnictwie**.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora lub osoby upoważnionej)