



KUJAWSKO – POMORSKA IZBA RZEMIOSŁA
I PRZEDSIĘBIORCZOŚCI W BYDGOSZCZY

Świadectwo Czeladnicze

WZÓR

PAN/PANI.....

URODZONY/A DNIA.....

W.....

ZŁOŻYŁ/A W DNIU.....

EGZAMIN CZELADNICZY I STOSOWNIE DO OBOWIĄZUJĄCYCH
PRZEPISÓW ZAWARTYCH W USTAWIE O RZEMIOŚLE

MA PRAWO UŻYWAĆ TYTUŁU CZELADNIKA

W RZEMIOŚLE

NR ŚWIADECTWA.....

PREZES IZBY

BYDGOSZCZ, DNIA.....

