



Fundusze Europejskie
dla Małopolski



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 4 do umowy

Projekt „**Mistrzowie w zawodzie 3**” realizowany jest ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski
na lata 2021-2027, Działanie 6.11 Wsparcie kształcenia zawodowego

.....
/pieczęć Podmiotu przyjmującego na staż/

DZIENNIK STAŻU UCZNIOWSKIEGO

Imię i nazwisko uczestnika/czki stażu	
Nazwa zawodu oraz stanowisko pracy	
Nazwa Podmiotu przyjmującego na staż	
Miejsce odbywania stażu	
Numer umowy w sprawie realizacji stażu	CKZiU.0701.1. . .2025.
Termin realizacji stażu	
Wymiar czasu stażu (liczba godzin stażu)	150 godzin
Imię i nazwisko Opiekuna stażu	

Oświadczam, że w dniu odbyło się szkolenie stanowiskowe oraz w zakresie BHP i przepisów przeciwpożarowych. Stażysta/ka został/a zapoznany/a z organizacją pracy, regulaminem pracy, w szczególności w zakresie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy oraz innymi przepisami obowiązującymi w miejscu odbywania stażu uczniowskiego.

Dzień	Data	Liczba zrealizowanych godzin stażu	Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu	Podpis stażysty/ki	Podpis opiekuna stażu
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Niniejszym potwierdzam odbiór i korzystanie z otrzymanych materiałów/ narzędzi zużywalnych, środków ochrony indywidualnej, środków higieny osobistej.

.....
Data, podpis Stażysty/ki

.....
Data, podpis Opiekuna stażu

.....
Data, pieczęć i podpis Podmiotu przyjmującego na staż

OPINIA PRACODAWCY OCENA ZREALIZOWANEGO STAŻU UCZNIOWSKIEGO, OPIS KWALIFIKACJI I UMIEJĘTNOŚCI NABYTECH W TRAKCIE REALIZACJI STAŻU	
Liczba godzin zrealizowanego stażu	
Ocena przebiegu stażu	
Nabyte treści edukacyjne podczas odbywania stażu	
Nabyte umiejętności i kompetencje podczas odbywania stażu	
Informacje dodatkowe /np. dodatkowe egzaminy wewnętrzne przeprowadzone przez Pracodawcę /	

.....
 Data, podpis opiekuna stażu

.....
 Data, pieczęć i podpis Podmiotu przyjmującego na staż