

Załącznik nr 7 do:
Do Regulaminu staży i praktyk

PROGRAM STAŻU/PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Organizator stażu:

.....

.....

(Nazwa i adres Organizatora)

Nazwa komórki organizacyjnej:

Nazwa stanowiska:

Nazwa zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności):

.....

Lp.	Liczba godzin	Zakres zadań wykonywanych przez Stażystę	Nabywane umiejętności
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

Miejsce odbywania stażu:

.....

Rozkład i system czasu pracy:

a) dni tygodnia:

.....

b) godziny (od - do):

.....

Dane opiekuna stażysty:

.....

(Imię i nazwisko)

.....

(Stanowisko służbowe)

Zapoznałem/am się z programem stażu

.....
.....
(*podpis Stażysty*)

(*podpis Organizatora*)

.....
.....
(*podpis Opiekuna*)