**RAPORT OPIEKUNA STAŻU**

Imię i nazwisko Stażysty: ….……………………………………………………..………………….………………………………………....

Imię i nazwisko Opiekuna stażu: ..…………………………..…………………………………………………………….………………... Stanowisko Opiekuna stażu: …………………………………………………………………………………………………………………... Nazwa i adres Organizatora stażu: …..……………………….……………………………………………….………………….……….

Okres stażu: od…………………….…… do ……………………………. , suma przepracowanych godzin …...................

|  |
| --- |
| Zakres obowiązków, zlecone zadania wykonywane w czasie stażu:  |
|        |
| Opinia Opiekuna stażysty – ocena stażu:  |
|        |

Potwierdzam/ nie potwierdzam\*, że stażysta w pełni nabył wiedzę, umiejętności społeczne i kompetencje określone w Zindywidualizowanym Programie Stażu.

**Ogólna ocena pracy Stażysty: staż zaliczony/niezaliczony\***

 .………………..………………………………………

         *Data i podpis Opiekuna stażu*

*………………………………..*

*Pieczęć Organizatora stażu*

*\*niepotrzebne skreślić*