## Wrocław, ………………………………

## Zaświadczenie

## o realizacji stażu zawodowego/praktyki

........…………………........................................

(imię i nazwisko)

**uczestniczył/a w stażu zawodowym/praktyce organizowanym/-ej w ramach projektu**

**„Od stażysty do specjalisty. Nowa jakość kształcenia we wrocławskich szkołach prowadzących kształcenie zawodowe“**

realizowanego w ramach osi priorytetowej 10. Edukacja Działanie 10.4

Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb

rynku pracy

w firmie …………………………….....................................................................................

Staż/praktyka został/-a zrealizowany/-a w terminie ..............................................................................

w wymiarze 150 godzin.

Program stażu/praktyki został zrealizowany w całości z oceną ..............................................

........................................................... ...........................................

Opiekun stażu/praktyki Pracodawca lub osoba upoważniona

(czytelny podpis) (podpis i pieczęć)

|  |
| --- |
| Cel stażu zawodowego/praktyki: |
| Program stażu zawodowego/praktyki: |
| Opis zadań wykonywanych przez stażystę/praktykanta: |
| Opis kompetencji uzyskanych przez stażystę/praktykanta: |