## Dziennik stażu dla nauczycieli kształcenia zawodowego

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko stażysty |  |
| Miejsce realizacji stażu (nazwa firmy, adres) |  |
| Imię i nazwisko opiekuna stażysty |  |
| Termin realizacji stażu (czas realizacji stażu nie może być krótszy niż 2 tygodnie) |  |

|  |
| --- |
| Harmonogram stażu  |
| Lp | Data | Godziny pracy | Liczba godzin \* | Uwagi |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Przebieg stażu** |
| **Data** | **Liczba godzin** \* | **Opis wykonywanych czynności** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**\*Suma godzin tej kolumnie musi wynosić 40.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Liczba zrealizowanych godzin stażu** |  |
| **Data** |  |
| **Podpis opiekuna****stażysty** |  |
| **Podpis stażysty** |  |
| **Podpis kierownika projektu** |  |