## Załącznik nr 2

## DZIENNIK STAŻU

## Imię i nazwisko Stażysty …………………………………………………………………….

## Nazwa szkoły ……………………………………………………………………………………..

## Nazwa Pracodawcy……………………………………………………………………………..

**Realizacja celów i treści edukacyjnych Stażu**

**(według Programu Stażu – Załącznik nr 1 do Umowy Stażowej)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Opis wykonywanych w danym dniu czynności**  **wraz z wykazem użytych materiałów** | **Podpis Opiekuna Stażysty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Opis wykonywanych w danym dniu czynności**  **wraz z wykazem użytych materiałów** | **Podpis Opiekuna Stażysty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Opis wykonywanych w danym dniu czynności**  **wraz z wykazem użytych materiałów** | **Podpis Opiekuna Stażysty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Opis wykonywanych w danym dniu czynności**  **wraz z wykazem użytych materiałów** | **Podpis Opiekuna Stażysty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Opis wykonywanych w danym dniu czynności**  **wraz z wykazem użytych materiałów** | **Podpis Opiekuna Stażysty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Opis wykonywanych w danym dniu czynności wraz z wykazem użytych materiałów** | **Podpis Opiekuna Stażysty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Opis wykonywanych w danym dniu czynności wraz z wykazem użytych materiałów** | **Podpis Opiekuna Stażysty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Opis wykonywanych w danym dniu czynności**  **wraz z wykazem użytych materiałów** | **Podpis Opiekuna Stażysty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Podsumowanie Stażu**

**(wypełnia Opiekun Stażysty)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Łączna liczba zrealizowanych godzin Stażu** |  |
| **Ocena ze Stażu** |  |
| **Data** |  |
| **Podpis Opiekuna Stażysty** |  |

**Skala ocen**

**CELUJĄCA** Zasób wiadomości i umiejętności większy niż wymagany na wskazanym stanowisku pracy. Samodzielne posługiwanie się wiedzą dla realizacji celów stażu. Kreatywność, samodzielność i pracowitość. Wysoka kultura osobista i kultura pracy.

**BARDZO DOBRA** Zasób wiadomości i umiejętności zgodny z wymaganym na wskazanym stanowisku pracy, umożliwiający samodzielną pracę we wskazanych obszarach. Przestrzeganie dyscypliny pracy, pracowitość.

**DOBRA** Zasób wiadomości i umiejętności wystarczający na wskazanym stanowisku pracy. Wykonywanie poleceń Opiekuna Stażysty. Przestrzeganie dyscypliny pracy, pracowitość.

**DOSTATECZNA** Zasób wiadomości i umiejętności opanowany w stopniu dostatecznym. Wykonywanie poleceń opiekuna stażu i przełożonych. Przestrzeganie dyscypliny pracy.

**DOPUSZCZAJĄCA** Zasób wiadomości i umiejętności mniejszy niż wymagany na danym stanowisku pracy. Nieterminowe i/lub niedokładne wykonywanie poleceń opiekuna stażu i przełożonych. Niska kultura pracy.

**NIEDOSTATECZNA** Niewystarczająca wiedza i umiejętności do pracy na wskazanym stanowisku. Naruszenie dyscypliny pracy. Program stażu nie został zrealizowany, cele szczegółowe nie zostały osiągnięte.