Załącznik nr 7

Lista obecności

na stażu realizowanym w ramach projektu „Od stażysty do specjalisty. Nowa jakość kształcenia we wrocławskich szkołach prowadzących kształcenie zawodowe“

Nazwa firmy:			
Adres miejsca realizacji stażu:			
Imię i nazwisko stażysty:			
Data	**Godziny realizacji stażu (od-do)**	**Liczba godzin**	**Podpis stażysty**

Listę zatwierdził opiekun stażysty:*

.....
(czytelny podpis opiekuna stażysty)

* Listę obecności może zatwierdzić jedynie osoba wskazana w umowie stażowej jako opiekun stażysty