*Załącznik nr 4 do Umowy*

**Opinia o Stażyście**

„Szkoła Zawodowców – Technik Logistyk”

 nr projektu **RPWP.08.03.01-30-0035/21**

Organizator Stażu, u którego realizowany jest staż zawodowy (nazwa firmy, katedra, zakład/instytut):

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

Imię i nazwisko Stażysty:

PESEL:

Okres odbywania stażu/praktyki zawodowej:

Nazwa stanowiska:

Zadania zrealizowane oraz nabyte kwalifikacje lub umiejętności przez Uczestnika Projektu w okresie stażu zawodowego:

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

Stażysta(ka) wywiązywał(a) się z powierzonych zadań:

|  |  |
| --- | --- |
| wzorowo |  |
| sumiennie |  |
| dobrze |  |
| źle |  |

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

 Podpis Opiekuna Stażu Podpis i pieczęć Organizatora Stażu