*Załącznik nr 8 do Umowy*

**Zaświadczenie potwierdzające odbycie stażu zawodowego**

 „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:

Cel i program stażu zawodowego:

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

Opis zadań wykonywanych przez Stażystę:

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

 Opis kompetencji uzyskanych przez Stażystę w wyniku stażu zawodowego:

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

Ocena Stażysty:

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

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

 Podpis Stażysty Podpis Opiekuna Stażu