Załącznik nr 4 do Regulaminu Projektu

**DZIENNIK STAŻU**

……………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko Stażysty

……………………………………………………………………………………………………………

Przyjmujący na Staż

……………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko Opiekuna Stażu

………………………………………………………………….

Termin odbywania Stażu (dd/mm/rr – dd/mm/rr)

……………………………………………………

Podpis Opiekuna Stażysty

……………………………………………………

Podpis Koordynator Projektu

DZIENNIK STAŻU

miesiąc:……………….

Podpis Opiekuna Stażu wymagany jest pod koniec każdego dnia odbytego Stażu, opis powinien zawierać informację o przebiegu Stażu i zakres wykonanych zadań i czynności w danym dniu wraz z odniesieniem do  efektów kształcenia (EK) sprecyzowanych na ostatniej stronie Dziennika Stażu.

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Stażysty** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Liczba godzin** | **Zakres wykonanych zadań**  | **Odniesienie do EK\*** | **Podpis Opiekuna Stażu** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Suma godzin |  |  |  |  |

 ………………………………… …………………………… ……………………………

Podpis Koordynator Projektu Podpis Opiekuna Stażu Podpis Stażysty

**\* Należy odnieść zakres wykonanych zadań do następujących efektów kształcenia (EK):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Symbol** | **Efekt kształcenia** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Symbol** | **Efekt kształcenia** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Oświadczenie o wykorzystaniu materiałów zużywalnych\***

|  |
| --- |
| Oświadczam, że w okresie odbywania Stażu (od ……..….. do …..…….) wykorzystałam/em materiały zużywalne niezbędne do prawidłowej realizacji Stażu (odzież ochronną) na zakup, których Przyjmujący na Staż przeznaczył kwotę.................. zł (z VAT).  |

 ……………………………

 Podpis Stażysty

\* jeżeli dotyczy