*(pieczęć firmowa przyjmującego na staż/praktykę)*

**C e r t y f i k a t**

**odbycia stażu/praktyki**

**dla**

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

*(Imię i nazwisko uczestnika stażu/praktyki)*

zrealizowanego w terminie od …………………….………… do ………………………………………

w …………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa przyjmującego na staż/praktykę)*

w zawodzie/na stanowisku …………………………………………………………………………………….…………………

w ramach projektu

**„Inwestujemy w zawodowców – Centrum Kompetencji Zawodowych w Powiecie Gorlickim”.**

Projekt realizowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś Priorytetowa Wiedza i Kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów - SPR.

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

*(Podpis opiekuna uczestnika stażu/praktyki)* *(Pieczęć i Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji przyjmującego na staż/praktykę)*

………………………………….…………

  *(miejscowość, data)*

1. Cel i program stażu/praktyki

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

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

.........................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................

1. Opis zadań wykonywanych przez stażystę/praktykanta

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

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

........................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................

1. Opis kompetencji uzyskanych przez stażystę/praktykanta w wyniku realizacji stażu/praktyki

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

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

1. Ocena uzyskana przez stażystę/praktykanta.

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

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

**(wypełniać na podstawie dziennika stażu/praktyki)**

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

*(Podpis opiekuna stażu/praktyki)* *(Pieczęć i Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji przyjmującego na staż/praktykę)*