



*(pieczęć firmowa przyjmującego na staż/praktykę)*

# CERTYFIKAT ODBYCIA STAŻU/PRAKTYKI ZAWODOWEJ 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 Kształcenia Zawodowego w Powiecie Gorlickim  
– II edycja”**

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)*

.....  
*(miejsowość, data)*



1. Cel i program stażu/praktyki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Opis zadań wykonywanych przez stażystę/praktykanta

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

4. 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)