Załącznik nr 3 do Regulaminu uczestnictwa w stażach uczniowskich

**DZIENNIK STAŻU ZAWODOWEGO**

Imię i nazwisko Stażysty/-ki:

*uczeń/uczennica*

*Technikum Nr 2 / Branżowej Szkoły I stopnia nr 2*

*w Zespole Szkół Zawodowych Nr 2 im. F.Żwirki i S.Wigury*

*w Białej Podlaskiej*

*ul. Brzeska 71, 21-500 Biała Podlaska*

*tel. 83 341 67 75*

*kom. 792 802 510*

Miejsce stażu:

«Opiekun»

imię i nazwisko opiekuna /ki stażysty

«firma»
«mce\_stażu»

/pieczątka lub pełna nazwa i adres zakładu pracy/

Termin stażu: ***05.07.2021 r. – 29.07.2021 r.***

**Staż zawodowy będzie realizowany zgodnie z Programem stażu stanowiącym załącznik do Umowy nr «Nr\_umowy»**

Opis zadań wykonywanych przez Stażystę/Stażystkę

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Opis wykonanych czynności** | **Podpis stażysty/-tki** | **Podpis opiekuna stażysty/-ki**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Data rozpoczęcia stażu **……………………..**

Data zakończenia stażu **…………………….**

Liczba godzin odbytego stażu: ………………..

……………………………………………………….. ………….…………………………………………… *Pieczęć firmy Czytelny podpis opiekuna stażu uczniowskiego*