



ZAŚWIADCZENIE O ODBYTYM STAŻU

w ramach Projektu "Program staży dla studentów Kierunku Leśnictwo Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie"

Instytucja Przyjmująca na Staż

.....
Nazwa i adres Instytucji Przyjmującej na Staż

potwierdza odbycie Stażu przez.....

Imię i nazwisko Stażysty

w terminie i w wymiarze godzin:

Podczas Stażu opiekę nad Stażystą sprawował.....

Imię i nazwisko Opiekuna Stażysty

.....
Data, podpis i pieczęć Instytucji Przyjmującej na Staż

Opinia Opiekuna Stażu o Stażystcie*

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

* Opinia powinna zawierać powyżej 1800 znaków opisu o stażystcie uwzględniając nabyte kwalifikacje, umiejętności zgodne z efektami kształcenia dla danego kierunku.

.....
Data i podpis Opiekuna Stażysty