



ZAŚWIADCZENIE O ODBYTYM STAŻU

w ramach Projektu "Program staży dla studentów Wydziału Technologii Żywności
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

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

.....
Data i podpis Opiekuna Stażysty