



Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Rektora Nr 11/2017 z dnia 10 marca 2017 r.

Załącznik do umowy nr 3.1

**INDYWIDUALNY PROGRAM STAŻU**  
**„Zaczynj od stażu, a osiągniesz sukces”**

Imię i nazwisko Stażysty/ki: .....

Kierunek studiów:.....

Instytucja przyjmująca na staż.....

Miejsce wykonywania stażu.....

Okres trwania stażu i wymiar czasu stażu:.....

Dane Opiekuna stażu (imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail):.....

.....

**Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez Stażystę/kę w czasie odbywania stażu:**

.....

.....

.....

.....

.....

**Rodzaj wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych możliwych do uzyskania w wyniku zrealizowanego stażu zgodnych z efektami kształcenia dla ww. kierunku studiów:**

.....

.....

.....

.....

.....

**Podpisy:**

Stażysta .....

Opiekun stażu .....

Instytucja przyjmująca na staż/osoba upoważniona:.....

Uczelnia/Koordinator projektu .....





## HARMONOGRAM PRACY STAŻYSTY „Zacznij od stażu, a osiągniesz sukces”

Imię i nazwisko Stażysty:.....

Miejsce realizacji stażu:.....

Opiekun stażu (imię, nazwisko):.....

**Staż wyżej wymienionego Stażysty realizowany będzie w miejscu wskazanym przez Instytucję przyjmującą na staż, w czasie pracy przyjętym w Instytucji przyjmującej na staż. Planowany harmonogram pracy Stażysty ustala się w poniższej tabeli.**

Dzień miesiąca	Godziny realizacji stażu w miesiącu		
	1 miesiąc stażowy .....	2 miesiąc stażowy .....	3 miesiąc stażowy .....
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			





17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

.....  
Stażysta

.....  
Opiekun stażu

