

 **Załącznik Nr 4**

 **do umowy o zorganizowanie stażu**

## SPRAWOZDANIE Z PRZEBIEGU STAŻU

**za okres od .................................... do ......................................**

Pana (i) ........................................................................................................................................

 (imię i nazwisko)

zamieszkałego/ej ........................................................................................................................................

 (adres)

odbywającego/ej staż w zawodzie lub specjalności:

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

w ........................................................................................................................................

 *(nazwa i adres organizatora)*

|  |
| --- |
| Rodzaj wykonywanych zadań zawodowych w okresie sprawozdawczym |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

### W czasie odbywania stażu uzyskałem/am wiedzę i umiejętności:

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

*(wpisać odpowiednio po zakończeniu stażu)*

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

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

*podpis stażysty* *data*

*Potwierdzam prawdziwość informacji*

*zawartych w sprawozdaniu stażysty*

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

podpis i imienna pieczątka opiekuna data

stażysty