Załącznik do umowy nr 3.5

**ZAŚWIADCZENIE O ODBYTYM STAŻU**

realizowanegow ramach projektu

**„Staż – pierwszy krok do sukcesu”**

Instytucja przyjmująca na staż studenta/kę..……………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

nazwa i adres Instytucji przyjmującej na staż

potwierdza odbycie stażu przez………………………………………………………………….

imię i nazwisko Stażysty/ki

w terminie i w wymiarze godzin: ……………………………………...……………………………….

Podczas stażu opiekę nad Stażystą/ką sprawował………………………………………………

 imię i nazwisko Opiekuna stażu

 …………….…………………………….……
 data, podpis i pieczęć Instytucji przyjmującej na staż

Opinia Opiekuna stażu o Stażyście/tce: ……………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

………..……………………………

data i podpis Opiekuna stażu