Załącznik do umowy nr 3.1

**INDYWIDUALNY PROGRAM STAŻU**

***„*Staż – pierwszy krok do sukcesu”**

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/Koordynator projektu………………………………………………………….……………

**HARMONOGRAM PRACY STAŻYSTY**

***„*Staż – pierwszy krok do sukcesu*”***

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