**Załącznik nr 5 do Umowy trójstronnej nr ……………….. z dnia ……………….**

………………………………… …………………………………………

*Pieczęć szkoły Pieczęć Pracodawcy*

|  |
| --- |
| **Program Stażu Zawodowego**w ramach projektu **„Mój rozwój – moja przyszłość” nr RPMP.10.01.03-12-0353/16** realizowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Priorytet X, Działanie 10.1. Rozwój kształcenia ogólnego, Poddziałanie 10.1.3 Edukacja w szkołach prowadzących kształcenie ogólne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014- 2020 |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko Stażystki/ty |  |
| Nazwa Pracodawcy |  |
| Numer umowy trójstronnej w sprawie realizacji stażu zawodowego |  |
| Miejsce odbywania stażu zawodowego |  |
| Nazwa zawodu/stanowisko |  |
| Wymiar czasu stażu (liczba godzin stażu) |  |
| Termin realizacji stażu zawodowego |  |
| Godziny pracy |  |
| Imię i nazwisko Opiekuna stażu |  |
| Imię i nazwisko Szkolnego Lidera |  |

**Celem stażu zawodowego jest nabycie umiejętności i kompetencji kluczowych oraz właściwych postaw niezbędnych na rynku pracy a także zdobycie doświadczenia zawodowego i nabycie umiejętności funkcjonowania w środowisku poprzez:**

**a)**

**b)**

**c)**

**d)**

**e)**

**f)**

**g)**

| **PROGRAM STAŻU ZAWODOWEGO** |
| --- |
| **Treści edukacyjne, które stażysta/tka ma przyswoić podczas stażu.** |  |
| **Dotychczasowe kwalifikacje zawodowe stażysty/tki.** |  |
| **Poziom wykształcenia stażysty/tki.** |  |
| **Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne stażysty/tki.**  |  |
| **Zakres obowiązków stażysty/tki.** |  |
| **Wyposażenia stanowiska pracy stażysty/tki podczas odbywania stażu zawodowego.** | Wyposażenie stanowiska pracy powinno umożliwiać realizację treści edukacyjnych |
| **Cele edukacyjne (kompetencje i umiejętności pozyskane przez stażystę w trakcie stażu)** | Stażysta/tka powinien umieć:* …………………………………………….……..
* …………………………………………………….
* …………………………………………………….
* …………………………………………………….
* …………………………………………………….
* …………………………………………………….
 |
| **Procedury wdrażania stażysty/tki do pracy.** | 1 |
| **Procedury monitorowania stopnia realizacji treści i celów edukacyjnych** | 1. W procesie oceniania powinna dominować obserwacja stażysty/tki oraz ocena efektów jego pracy. 2. Dokonując oceny pracy stażysty/tki należy uwzględnić: * + - praktyczne zadania sprawdzające,
		- przestrzeganie dyscypliny pracy,
		- organizację pracy,
		- samodzielność podczas wykonywania pracy,
		- jakość wykonanej pracy,
		- postawę zawodową.

3. Podczas procesu oceniania należy używać następującej skali ocen: * + - celujący (6),
		- bardzo dobry (5),
		- dobry (4),
		- dostateczny (3),
		- dopuszczający (2),
* niedostateczny (1).
 |
| **Sposobem potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności będzie Opinia na zakończenie stażu i Zaświadczenie zawierające informację o zadaniach realizowanych przez stażystę/kę i umiejętnościach praktycznych uzyskanych w trakcie stażu.** |

|  |
| --- |
| **HARMONOGRAM STAŻU ZAWODOWEGO** |
| **Data** | **Godziny od do** | **Liczba godzin** | **Zakres wykonywanych zadań przez stażystę/tkę** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z programem Stażu :……………………………………………

 *data, podpis ucznia/uczennicy*

Potwierdzamy, że niniejszy Program Stażu w zawodzie/stanowisku …………………….został uzgodniony i zatwierdzony przez Pracodawcę i Szkołę.

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

 *Data, Podpis Szkolnego lidera Data, Podpis Dyrektora szkoły Data, Podpis Opiekun stażu Data, Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Pracodawcy*