**Załącznik nr 1 do Umowy trójstronnej nr ……………….. z dnia ……………….**

…………………………………………………

  *pieczęć pracodawcy*

|  |
| --- |
| **DZIENNIK 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 |  |
| Miejsce odbywania stażu |  |
| Numer umowy trójstronnej w sprawie realizacji stażu zawodowego |  |
| Termin realizacji stażu |  |
| Wymiar czasu stażu (liczba godzin stażu) |  |
| Imię i nazwisko Opiekuna stażu |  |

| **Dzień**  | **Data** | **Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu** | **Podpis opiekuna**  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |  |  |

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

 *Data, Podpis stażysty/ki Data, Podpis Opiekuna stażu Data, Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Pracodawcy*