

PROGRAM PRAKTYKI ZAWODOWEJ /STAŻU ZAWODOWEGO

Imię i nazwisko Stażysty/Praktykanta	
Nazwa Podmiotu Przyjmującego	

1. Okres stażu/praktyki.....
2. Nazwa zawodu lub specjalności:
3. Dział/komórka organizacyjna, w której odbywany/a będzie staż/praktyka:
.....
4. Cele edukacyjne stażu/praktyki:
.....
5. Treści edukacyjne:
.....
6. Zakres zadań wykonywanych przez Stażystę/Praktykanta:
 - a. instruktaż BHP i p.poż.,
 - b. zapoznanie z programem stażu i omówienie zakresu zadań zawodowych,
 - c. przygotowanie stanowiska pracy,
 - d.
 - e.
 - f. ...
7. Efekty uczenia się:
 - a. umiejętność współpracy w grupie,
 - b. umiejętności komunikacyjne w środowisku pracy,
 - c. umiejętność obsługi klienta,
 - d. umiejętność nawiązania i utrzymania kontaktów z klientem,
 - e. znajomość
 - f. wiedza na temat
 - g. umiejętność
8. Potwierdzeniem nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie karta realizacji stażu poświadczona podpisem Opiekuna Stażysty/Praktykanta i opinia wystawiona przez Podmiot Przyjmujący (Opiekuna Stażysty/Praktykanta) w ramach zaświadczenia o ukończeniu stażu/praktyki.
9. Opiekunem osoby objętej programem stażu/praktyki jest:, zajmowane stanowisko -
10. Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do niniejszej umowy.

Podpisy:.....