

Nazwisko i imię
PESEL
Kierunek studiów
Rok studiów

MIESIĘCZNE/KOŃCOWE*
SPRAWOZDANIE Z ODBYTEGO STAŻU

Termin stażu:

Dane zakładu pracy (nazwa, adres):

.....

Dane osoby odpowiedzialnej za staż w zakładzie pracy (imię, nazwisko, stanowisko):

.....

.....

Profil działalności zakładu pracy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zakres obowiązków i prace wykonane przez Studenta stażystę:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Korzyści, jakie dla Studenta stażysty przyniósł odbyty staż - podniesione kwalifikacje, uzyskane kompetencje, zakres uzupełnionej wiedzy itp.:**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Inne uwagi i wnioski dotyczące stażu:**

.....
.....
.....
.....
.....

.....
Pieczęć zakładu pracy
podpis osoby uprawnionej

.....
data/czytelny podpis Studenta stażysty

* niepotrzebne skreślić
** dotyczy końcowego sprawozdania z odbytego stażu