



## DZIENNIK STAŻU/PRAKTYKI<sup>1</sup>

Imię i nazwisko uczestnika stażu/praktyki.....

Nazwa zawodu/stanowisko.....

Nazwa Przedsiębiorcy.....

Miejsce odbywania stażu/praktyki.....

Numer umowy w sprawie realizacji stażu/praktyki.....

Wymiar czasu stażu/praktyki – 150 godzin

Data rozpoczęcia stażu/praktyki.....

Data zakończenia stażu/praktyki.....

Imię i nazwisko Opiekuna uczestnika stażu/praktyki .....

---

<sup>1</sup> Podkreśl właściwą formę wsparcia



Oświadczam, że w dniu.....odbyło się szkolenie stanowiskowe oraz w zakresie BHP i przepisów przeciwpożarowych. Stażysta/praktykant został zapoznany z organizacją pracy, regulaminem pracy, w szczególności w zakresie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy oraz innymi przepisami obowiązującymi w miejscu odbywania stażu.

podpis Opiekuna stażu/praktyki.....

podpis stażysty/praktykanta.....

Data	Liczba godzin	Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu/praktyki	Podpis uczestnika stażu/praktyki	Podpis Opiekuna stażu/praktyki



Data	Liczba godzin	Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu/praktyki	Podpis uczestnika stażu/praktyki	Podpis Opiekuna stażu/praktyki



Data	Liczba godzin	Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu/praktyki	Podpis uczestnika stażu/praktyki	Podpis Opiekuna stażu/praktyki



Data	Liczba godzin	Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu/praktyki	Podpis uczestnika stażu/praktyki	Podpis Opiekuna stażu/praktyki



Data	Liczba godzin	Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu/praktyki	Podpis uczestnika stażu/praktyki	Podpis Opiekuna stażu/praktyki



**OPINIA PRZEDSIĘBIORCY  
OCENA ZREALIZOWANEGO STAŻU/PRAKTYKI ORAZ OPIS KWALIFIKACJI  
I UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH NABYTYCH PRZEZ UCZNIĄ  
W TRAKCIE REALIZACJI STAŻU/PRAKTYKI**

**Ocena\* z przebiegu  
stażu/praktyki**

.....

**Opis kompetencji  
uzyskanych przez  
stażystę/praktykanta**

\* celujący / bardzo dobry / dobry / dostateczny / dopuszczający / niedostateczny



Pieczętka zakładu pracy i podpis