

.....
Imię i nazwisko Stażysty

.....
(miejscowość, data)

.....
Nazwa Realizatora Stażu

.....
Imię i nazwisko Opiekuna Stażysty

Raport końcowy z realizacji wysokiej jakości programu stażowego

zrealizowanego w
(nazwa Realizatora Stażu)

w okresie r – r
(data rozpoczęcia – data zakończenia Stażu)

Uzyskane kompetencje/umiejętności zawodowe po odbytym stażu

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

.....
(podpis Stażysty)

Opinia Opiekuna Stażysty – ocena postępów Stażysty

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

Potwierdzam prawidłowość informacji w raporcie

.....
(podpis i imienna pieczęć Opiekuna)