



Załącznik nr 4 do Umowy
na realizację stażu-praktyki

KARTA CZASU ODBYWANIA STAŻU – PRAKTYKI

1. Imię i nazwisko Stażysty (uczestnika stażu-praktyki):

.....

2. Nazwa zawodu/stanowisko:

.....

3. Numer porozumienia (z Pracodawcą / Podmiotem realizującym staż -
praktykę) w sprawie realizacji stażu- praktyki

4. Nazwa Pracodawcy / Podmiotu realizującego staż - praktykę:

.....

5. Wymiar czasu stażu - praktyki (liczba godzin): **150**

6. Termin stażu- praktyki:

7. Imię i nazwisko Opiekuna stażu- praktyki:

.....



Dzień	Data	Godzina rozpoczęcia stażu – praktyki (podpis Stażysty)	Godzina zakończenia stażu – praktyki (podpis Stażysty)	Łączna liczba godzin (podpis Stażysty)	Uwagi	Potwierdzenie zgodności wpisu ze stanem faktycznym Podpis Opiekuna stażu - praktyki
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						



Dzień	Data	Godzina rozpoczęcia stażu – praktyki (podpis Stażysty)	Godzina zakończenia stażu – praktyki (podpis Stażysty)	Łączna liczba godzin (podpis Stażysty)	Uwagi	Potwierdzenie zgodności wpisu ze stanem faktycznym Podpis Opiekuna stażu - praktyki
17						
18						
19						
20						
21						
22						

Przewidziana w harmonogramie liczba godzin stażu – praktyki.....

Odbyta liczba godzin stażu-praktyki

Liczba godzin stażu praktyki nie odbytych usprawiedliwionych

.....
data, podpis Stażysty

Odbyta liczba godzin stażu – praktyki, daje podstawę do uznania iż:

1. staż – praktyka został zrealizowany w wymaganej ilości godzin.*
2. staż – praktyka nie został zrealizowany w wymaganej ilości godzin. *

.....
data, podpis Opiekuna stażu-praktyki

.....
data, czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy

* niewłaściwe skreślić