

.....
pieczęć firmowa Organizatora

.....
data

OPINIA PO ZAKOŃCZENIU STAŻU

Pan/i.....
(imię i nazwisko)

urodzony/a W
zamieszkały/a.....

odbywał/a staż w okresie od dniado dnia
staż w
(nazwa i adres Organizatora)

na stanowisku.....

Zadania realizowane przez osobę odbywającą staż i pozyskane umiejętności
praktyczne w trakcie odbywania stażu:

1. Zapoznanie z przepisami BHP i PP.

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

własna opinia organizatora stażu:

.....
.....

.....
(podpis opiekuna stażysty)

.....
(pieczęć i podpis Organizatora)



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



województwo
łódzkie