*Załącznik nr 7 Regulaminu płatnych staży*

 *projektu „Projekt: staż”*

**RAPORT PO 3 MIESIECZNYM STAŻU KRAJOWYM**

**Raport należy wypełniać komputerowo. Po wydrukowaniu raportu, z własnoręcznym podpisem oraz podpisem osoby reprezentującej Przedsiębiorstwo/Opiekuna stażu, dokument należy dostarczyć do Biura Projektu w nieprzekraczającym terminie 14 dni kalendarzowych od zakończenia stażu. Przyjmowana będzie wersja papierowa dokumentu.**

|  |  |
| --- | --- |
| Dotyczy umowy stażowej nr: |  |
| Data zawarcia umowy: |  |
| Imię i nazwisko Stażystki/Stażysty: |  |
| **„Projekt: staż” (nr umowy UDA-POWR.03.01.00-00-S067/15)** realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Priorytet III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działania 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym, zwanego dalej Projektem. |
| Termin odbywania stażu: |  |
| Nazwa i adres Przyjmującego na staż: |  |
| Charakterystyka stanowisk będących bezpośrednimi miejscami pracy Stażystki/Stażysty lub obszar,w którym realizowany był staż: |  |

ZAKRES OBOWIĄZKÓW:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Miesiąc** | **Wykonywane zadania przez Stażystkę/Stażystę** | **Nabyte umiejętności** |
|  | *
*
*
 | *
*
*
 |
|  | *
*
*
 | *
*
*
 |
|  | *
*
*
 | *
*
*
 |

|  |  |
| --- | --- |
| UWAGI DOTYCZĄCE PRZEBIEGU STAŻU (w szczególności opis ewentualnych odstępstw od planu stażu): |  |
| Ocena programu stażu: |  |
| Data przygotowania RAPORTU: |  |
| Podpis Stażystki/Stażysty: |  |
| Podpis osoby reprezentującej Przedsiębiorstwo/Opiekun stażu: |  |