

Załącznik nr 2 do Umowy o staż  
nr ..... z dnia ..... roku

## DZIENNIK STAŻU

Imię i nazwisko stażysty: .....

Nazwa zawodu/stanowisko: .....

Nazwa Przedsiębiorcy: .....

Numer Umowy w sprawie realizacji stażu: .....

Wymiar czasu pracy (liczba godzin stażu): 150 godzin

Imię i nazwisko Opiekuna stażu: .....

| Dzień | Data | Liczba zrealizowanych godzin stażu | Miejsce odbywania stażu | Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu | Potwierdzenie obecności na stażu |                       |
|-------|------|------------------------------------|-------------------------|--|----------------------------------|-----------------------|
|       |      |                                    |                         |  | Podpis stażysty                  | Podpis Opiekuna stażu |
| 1     |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 2     |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 3     |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 4     |      |                                    |                         |  |                                  |                       |

| Dzień | Data | Liczba zrealizowanych godzin stażu | Miejsce odbywania stażu | Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu | Potwierdzenie obecności na stażu |                       |
|-------|------|------------------------------------|-------------------------|--|----------------------------------|-----------------------|
|       |      |                                    |                         |  | Podpis stażysty                  | Podpis Opiekuna stażu |
| 5     |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 6     |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 7     |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 8     |      |                                    |                         |  |                                  |                       |

| Dzień | Data | Liczba zrealizowanych godzin stażu | Miejsce odbywania stażu | Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu | Potwierdzenie obecności na stażu |                       |
|-------|------|------------------------------------|-------------------------|--|----------------------------------|-----------------------|
|       |      |                                    |                         |  | Podpis stażysty                  | Podpis Opiekuna stażu |
| 9     |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 10    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 11    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 12    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |

| Dzień | Data | Liczba zrealizowanych godzin stażu | Miejsce odbywania stażu | Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu | Potwierdzenie obecności na stażu |                       |
|-------|------|------------------------------------|-------------------------|--|----------------------------------|-----------------------|
|       |      |                                    |                         |  | Podpis stażysty                  | Podpis Opiekuna stażu |
| 13    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 14    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 15    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 16    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |

| Dzień | Data | Liczba zrealizowanych godzin stażu | Miejsce odbywania stażu | Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu | Potwierdzenie obecności na stażu |                       |
|-------|------|------------------------------------|-------------------------|--|----------------------------------|-----------------------|
|       |      |                                    |                         |  | Podpis stażysty                  | Podpis Opiekuna stażu |
| 17    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 18    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 19    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 20    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |

| Dzień | Data | Liczba zrealizowanych godzin stażu | Miejsce odbywania stażu | Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu | Potwierdzenie obecności na stażu |                       |
|-------|------|------------------------------------|-------------------------|--|----------------------------------|-----------------------|
|       |      |                                    |                         |  | Podpis stażysty                  | Podpis Opiekuna stażu |
| 21    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 22    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 23    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 24    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |

| Dzień | Data | Liczba zrealizowanych godzin stażu | Miejsce odbywania stażu | Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu | Potwierdzenie obecności na stażu |                       |
|-------|------|------------------------------------|-------------------------|--|----------------------------------|-----------------------|
|       |      |                                    |                         |  | Podpis stażysty                  | Podpis Opiekuna stażu |
| 25    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 26    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 27    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 28    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |



| Dzień | Data | Liczba zrealizowanych godzin stażu | Miejsce odbywania stażu | Opis wykonywanych czynności w danym dniu stażu | Potwierdzenie obecności na stażu |                       |
|-------|------|------------------------------------|-------------------------|--|----------------------------------|-----------------------|
|       |      |                                    |                         |  | Podpis stażysty                  | Podpis Opiekuna stażu |
| 29    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 30    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |
| 31    |      |                                    |                         |  |                                  |                       |

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

Ocena przebiegu stażu

Nabyta wiedza

Nabyte kompetencje i  
umiejętności zawodowe

|   |  |
|---|--|
| Informacje dodatkowe<br>np.: egzaminy/testy<br>wewnętrzne<br>przeprowadzone przez<br>Przedsiębiorcę |  |
|---|--|

.....  
Data, podpis stażysty

.....  
Data, podpis Opiekuna stażu

.....  
Data, pieczęć firmowa i podpis osoby/osób  
upoważnionej/-ych do reprezentacji  
Przedsiębiorcy