*Załącznik nr 8*

**POTWIERDZENIE REALIZACJI PROGRAMU STAŻU**  
*w ramach projektu „Staże z marzeń! – Program staży krajowych dla studentów kierunku Politologia”*

Imię i nazwisko Stażysty/ki: ……………………………………………………………………………..…….

Nazwa firmy, lokalizacja: ……………………………………………………………………………….……….

Czas trwania stażu: od ………………………..…………… do ………………………………………..…….

Obszar biznesowy / dział / komórka organizacyjna, w której realizowano program:

……………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Skrócony OPIS PROGRAMU stażu i główne założenia: | | |
|  | | |
| 1. ZADANIA wykonywane przez Stażystę/kę podczas stażu: | | |
| *(Szczegółowy opis zadań stażowych według założonego programu stażu)* | | |
| 1. Osiągnięte CELE i zrealizowane TREŚCI EDUKACYJNE: | | |
|  | | |
| 1. Główne KORZYŚCI z odbytego stażu dla STAŻYSTY/KI: | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| 1. Główne KORZYŚCI z odbytego stażu dla PRACODAWCY: | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| 1. WIEDZA, UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJE SPOŁECZNE stosowane przez Stażystę/kę w trakcie trwania stażu[[1]](#footnote-1): | | |
| Wiedza zawodowa | |  |
| Umiejętności zawodowe | |  |
| Kompetencje społeczne | |  |
| 1. OPINIA OPIEKUNA STAŻU o Stażyście/stażystce: | | |
| ocena kompetencji stażysty (wiedza, umiejętności zawodowe), rekomendacje na przyszłość | | |
| 1. Dodatkowe UWAGI (opcjonalnie): | | |
| Stażysty/ki |  | |
| Opiekuna stażu |  | |
| Pracodawcy |  | |
| Organizatora stażu |  | |

……………………………. ……………………………. ……………………………. …………………………….   
 *Stażysta/ka Opiekun stażu Pracodawca Organizator stażu*

1. Zgodne z *Efektami kształcenia na kierunku Politologia I stopnia,* które stanowią *Załącznik nr 12* do Regulaminu [↑](#footnote-ref-1)