

SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE STAŻYSTY/ STAŻYSTKI (wzór)

Miesiąc sprawozdawczy	
Imię i nazwisko Stażysty/ Stażystki	
Nazwa stanowiska pracy	

lp	Zakres zadań/czynności zawodowych wykonywanych na stanowisku:
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

.....

podpis Stażysty/ Stażystki

.....

podpis i pieczęć Pracodawcy



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Droga do pracy” współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Biuro projektu: ul. Suraska 1 lok. 108, 15-093 Białystok, tel.: (85) 742 38 34, e-mail: drogadopracy@irp-fundacja.pl, www.irp-fundacja.pl/drogadopracy