***Załącznik nr 1***

**PROGRAM STAŻU**

**Imię i nazwisko** stażyst/y/ki: …………………………………………………………………………………………………

**Miejsce** odbywania stażu (nazwa firmy/adres): ……………………………………………………………………

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

**Czas trwania stażu:** 150 godzin w okresieod …………………………. do ………………………………….….

1. **Cele edukacyjne stażu (kompetencje i umiejętności)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Treści edukacyjne**

|  |
| --- |
|  |

1. **Zakres obowiązków stażysty**

|  |
| --- |
|  |

1. **Harmonogram realizacji stażu**

|  |
| --- |
|   |

1. **Wyposażenie stanowiska pracy / środki dydaktyczne**

|  |
| --- |
|  |

1. **Zasady wdrażania do pracy i monitorowania realizacji treści i celów edukacyjnych**

|  |
| --- |
|  |

1. **Imię i nazwisko opiekuna Stażysty** ……………………………………………………………………………………………..

 Stanowisko ………………………………..…………..

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

 podpis przedstawiciela Szkoły podpis osoby

 reprezentującej Podmiot przyjmujący na staż