**Załącznik nr 4 do umowy trójstronnej nr …………………………**

**o organizację stażu w ramach projektu pt.: *Twój los w Twoich rękach – wsparcie społeczne i zawodowe cudzoziemców* współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027**

Miejscowość …………………… dn. ……..…………… r.

*…………………………………………………………  
(Imię i nazwisko Stażysty oraz data urodzenia)/*

…………………………………………………………  
…………………………………………………………

*(Adres zamieszkania)*

**DZIENNIK STAŻOWY- Sprawozdanie z przebiegu stażu**

odbytego w *(nazwa Podmiotu przyjmującego na staż)*: ………………………..

na stanowisku:……………………………………………………………………….  
w okresie od …….…do…….…

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miesiąc/rok: **…………………………………………** | | |
| **Dzień** | **Godziny pracy** | **Rodzaj wykonywanych zajęć, czynności** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |
| **11** |  |  |
| **12** |  |  |
| **13** |  |  |
| **14** |  |  |
| **15** |  |  |
| **16** |  |  |
| **17** |  |  |
| **18** |  |  |
| **19** |  |  |
| **20** |  |  |
| **21** |  |  |
| **22** |  |  |
| **23** |  |  |
| **24** |  |  |
| **25** |  |  |
| **26** |  |  |
| **27** |  |  |
| **28** |  |  |
| **29** |  |  |
| **30** |  |  |
| **31** |  |  |
| Miesiąc: **……………………………………….** | | |

Do dziennika stażu załączam Opinię wydaną przez Podmiot przyjmujący na staż

|  |  |
| --- | --- |
| …………………….  *(podpis)*  Opiekun Stażysty | …………………….  *(podpis)*  Stażysta |

Potwierdzenie złożenia dziennika stażu do Organizatora stażu

..............................................................

*(podpis)*

Organizator stażu