



Harmonogram dobowego oraz łącznego wymiaru stażu

Imię i nazwisko

Uczennicy/Ucznia.....
.....

Miesiąc.....Rok

Lp.	Data	godziny od...do...	Liczba godzin
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			
Ogółem w miesiącu			

.....



Fundusze Europejskie
dla Pomorza Zachodniego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Pomorze
Zachodnie

..... podpis i pieczęć Organizatora podpis Stażysty/stki
 podpis i pieczęć Pracodawcy (Opiekuna stażu)