



Załącznik nr 5  
do umowy .....  
o realizacji staży/praktyk zawodowego

## OCENA

Pan/Pani .....  
(Imię i nazwisko Stażysty/Praktykanta)

Odbywat/a staż lub praktykę w .....  
(Nazwa i adres przyjmującego na staż/praktykę)

W okresie od dnia ..... do dnia .....

Na stanowisku.....

### **Informacja o zadaniach realizowanych przez stażystę:**

.....

.....

.....

.....

### **Informacja o nabytej wiedzy i umiejętnościach praktycznych /zawodowych do wykonywania prac pozyskanych w trakcie stażu/praktyki:**

.....

.....

.....

.....

### **Ocena przebiegu stażu/praktyki i napotkane problemy w realizacji programu:**

.....

.....

.....

.....

.....  
Data i podpis Opiekuna Stażu/Praktyki

.....  
Data i pieczęć Przyjmującego na staż/praktykę  
lub osoby uprawnionej do reprezentowania  
Przyjmującego na staż/praktykę