



Załącznik nr 3 do Umowy trójstronnej o staż

nr.....

.....

Miejscowość, data

RAPORT KOŃCOWY

Imię i nazwisko stażysty	
Miejsce odbywania stażu	
Czas trwania stażu	
Umiejętności i kompetencje rekomendowane w programie stażu	- wpisujemy umiejętności i kompetencje z programu stażu
Weryfikacja nabycia przez Stażystów kompetencji rekomendowanych w Analizie praktycznych kompetencji	potwierdzamy nabycie rekomendowanych kompetencji <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....

Data, pieczęć i podpis opiekuna UMB