**Załącznik nr 4 do Regulaminu organizacji staży uczniowskich**

**DZIENNIK PRZEBIEGU STAŻU**

**Realizowanego w ramach projektu: FESL.06.03-IZ.01-002D/23-002**

**„Od nauki do działania - staże uczniowskie w rudzkich szkołach”**

|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć Szkoły | Pieczęć Pracodawcy |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko Stażysty** |  | | | |
| **Stanowisko / zawód** |  | **Szkoła** |  | |
| **Nazwa i adres pracodawcy przyjmującego na staż** |  | **NIP** |  | |
| **Miejsce odbywania stażu (adres)** |  | | | |
| **Imię i nazwisko opiekuna stażu** |  | | | |
| **Okres realizacji stażu** |  | **Planowana liczba godzin** | | **150** |

**Data przeprowadzenia szkolenia BHP: ………………………………………………………**

**Obowiązki stażysty:**

1. terminowe i aktywne uczestnictwo w stażu, punktualne rozpoczynanie i kończenie stażu;
2. podpisywanie się na liście obecności oraz bieżące prowadzenie dziennika przebiegu stażu;
3. sumienne i staranne wykonywanie czynności i zadań objętych programem stażu;
4. stosowanie się do zaleceń osób zarządzających u pracodawcy oraz do zaleceń opiekuna stażu (o ile nie są one sprzeczne z prawem); dbanie o sprzęt udostępniony podczas realizacji stażu;
5. przestrzegania przepisów oraz zasad obowiązujących u Pracodawcy, w szczególności regulaminu pracy, przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych, a także przyjętych u Pracodawcy innych procedur oraz obowiązujących przepisów krajowych;
6. dbanie o dobro pracodawcy oraz zachowanie w tajemnicy informacji, których wyjawienie mogłoby narazić pracodawcę na szkodę;
7. niezwłoczne informowanie szkoły o faktach mogących mieć wpływ na realizację stażu oraz o wszelkich nieprawidłowościach w trakcie realizacji stażu.
8. w przypadku usprawiedliwionej nieobecności na stażu spowodowanej chorobą - poinformowanie Szkoły o otrzymanym zwolnieniu lekarskim w terminie do 3 dni od uzyskania zwolnienia oraz niezwłoczne poinformowanie Pracodawcy o okresie nieobecności z powodu choroby;
9. w przypadku usprawiedliwionej nieobecności na stażu spowodowanej chorobą - odpracowanie nieobecności w terminie uzgodnionym z Pracodawcą oraz z Kierownikiem praktyk.

**Lista obecności stażysty**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Data** | **Godzina od** | **Godzina do** | **Ilość godzin** | **Podpis stażysty** |
| **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** |  |  |  |  |  |
| **Ilość godzin łącznie** | | | |  |  |

**Podpis opiekuna stażu lub pracodawcy: ……………………………………………………**

**Opis zadań wykonywanych przez stażystę**

| **LP** | **Data** | **Opis wykonywanych czynności na Stanowisku** | **Liczba godzin** | **Podpis opiekuna stażu** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Ilość godzin łącznie** | | |  |  |

Uwagi

**Ocena stażu uczniowskiego: ……………………**

Uzasadnienie w przypadku oceny niedostatecznej

……………………… ……………………….. ………………………….

pieczęć firmy i podpis

Przyjmującego na staż

podpis opiekuna stażu

data

**Dziennik przebiegu stażu należy dostarczyć do Szkoły w terminie 3 dni roboczych**

**od dnia zakończenia stażu.**