



PROGRAM STAŻU

OPIS ZADAŃ, JAKIE BĘDĄ WYKONYWANE PODCZAS STAŻU

Nazwa i adres firmy (podmiotu przyjmującego na staż)

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

I. Skrócony opis programu i główne założenia

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

II. Czas trwania programu

a. Czas trwania: od _____ do _____

III. Obszar biznesowy / Dział / Komórka organizacyjna, w której odbywa się program

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

IV. Cele edukacyjne

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



V. Treści edukacyjne

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VI. Podstawowy zakres obowiązków

.....

.....

.....

.....

.....

Akceptuję program stażu

Podpisy:

.....
podmiot przyjmujący

.....
podmiot kierujący

.....
uczestnik projektu (stażysta)