*Załącznik R7 do Regulaminu projektu stażowego*

**CERTYFIKAT UDZIAŁU W STAŻU [[1]](#footnote-1)**

**dla …………**

w ramach realizowanego projektu pn. Wysokiej jakości staże zawodowe rozwijające kompetencje dla studentek i studentów kierunków biologicznych i nauk o Ziemi Uniwersytetu Jagiellońskiego,

UDA-POWR.03.01.00-00-S178/15

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane uczestnika projektu** | |
| Imię i Nazwisko |  |
| Pesel |  |
| Rok studiów |  |
| Kierunek studiów |  |
| **I. Skrócony opis programu i główne założenia** | |
|  | |
| **II. Czas trwania programu** | |
| a. Czas trwania: od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  b. Liczba godzin do przepracowania przez uczestnika programu:  o W ciągu miesiąca: \_\_\_\_\_\_\_  o Przez cały czas trwania programu: \_\_\_\_\_\_ | |
| **III. Obszar biznesowy / Dział / Komórka organizacyjna, w której realizowano program** | |
|  | |
| **IV. Osiągnięte cele i zrealizowane treści edukacyjne** | |
|  | |
| **V. Zadania zrealizowane w trakcie programu** | |
|  | |
| **VI. Osiągnięte kompetencji zakładanych w programie stażu i efekty uczenia się, gł. w odniesieniu do kierunku studiów stażysty** | |
|  | |
| **VII. Opinia opiekuna - referencje** | |
| **……………………………………………. …………………………………..**  *Miejscowość, data Podpis opiekuna stażu* | |

*………………………………………… ………………………………………………..*

*Data, Miejscowość Podpis opiekuna stażu*

*………………………………………… ………………………………………………..*

*Data, Miejscowość Podpis konsultanta ds. programu stażu*

*………………………………………… ………………………………………………..*

*Data, Miejscowość Podpis kierownika projektu*

1. Wypełnia pracodawca w wersji elektronicznej [↑](#footnote-ref-1)