

.....
pieczęć organizatora stażu

.....
miejsowość, data

OPINIA

Pan/i.....
(imię i nazwisko osoby odbywającej staż)

urodzony/a

odbywał/a w okresie od dniado dnia

staż w.....

.....
(nazwa i adres organizatora stażu)

na stanowisku

Kompetencje nabyte przez osobę odbywającą staż (w tym kompetencje społeczne):

Kompetencja nr 1:

zadanie zawodowe:

- Wiedza i umiejętności uzyskane przez stażystę w ramach zadania – stażysta potrafi:

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

zadanie zawodowe:

- Wiedza i umiejętności uzyskane przez stażystę w ramach zadania – stażysta potrafi:

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

Kompetencja nr 2:

zadanie zawodowe:

- Wiedza i umiejętności uzyskane przez stażystę w ramach zadania – stażysta potrafi:

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

zadanie zawodowe:

- Wiedza i umiejętności uzyskane przez stażystę w ramach zadania – stażysta potrafi:

.....

.....

.....

Kompetencja (...)

.....

Kompetencje społeczne:

.....

.....

.....

Sposób weryfikacji osiągniętych efektów uczenia

Stażysta **nabył / nie nabył** (*) umiejętność samodzielnej pracy na stanowisku:

.....

Nabycie powyższych kompetencji stwierdzono na podstawie **obserwacji/testu/ rozmowy/oceny próbki pracy/inne** (należy wskazać inną podstawę nabycia kompetencji) (*)

.....

Osoba odpowiedzialna za proces walidacji osiągniętych w trakcie stażu efektów uczenia – inna niż opiekun stażysty (np.: walidacja jest prowadzona przez zewnętrzny podmiot w stosunku do organizatora stażu, którym jest przedsiębiorca lub w przypadku pracodawcy proces walidacji jest prowadzony przez inną osobę aniżeli opiekun stażysty):

.....

(Imię, Nazwisko, stanowisko)

Opinia organizatora stażu:

.....

.....

.....

Opinię przekazano osobie odbywającej staż *osobiście/w inny sposób:,
/sposób przekazania/

w dniu:
/data przekazania/

.....

podpis organizatora stażu

Potwierdzam odbiór:
/data i podpis osoby odbywającej staż/

(*) niepotrzebne skreślić