……………………………………

*(nazwa podmiotu przyjmującego na staż uczniowski)*

**ZAŚWIADCZENIE**

**O ODBYCIU STAŻU UCZNIOWSKIEGO**

Zaświadcza się, że Pan/Pani

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

*(imię/imiona i nazwisko)*

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

*(data urodzenia) (numer PESEL[[1]](#footnote-2))*

odbył(a) staż uczniowski w zawodzie[[2]](#footnote-3)

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

*(nazwa i symbol cyfrowy zawodu)*

w dniach .......................................................... w łącznym wymiarze .............................. godzin

prowadzony przez

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

…...................................................................................................................................................

*(nazwa i adres podmiotu przyjmującego na staż uczniowski)*

Staż realizowano w ramach projektu: ,,Kompleksowy program rozwoju kształcenia zawodowego w Powiecie Ostrowskim’’ współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (FEW), Działanie 06.08 Edukacja przedszkolna, ogólna oraz kształcenie zawodowe w ramach ZIT.

Zaświadczenie wydano na podstawie art. 121a ust. 24 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo  
oświatowe (Dz.U.2024.737 t.j)

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

*(miejscowość, data wydania zaświadczenia) (imię i nazwisko oraz podpis osoby reprezentującej*

*podmiot przyjmujący na staż uczniowski)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Okres odbywania  Stażu uczniowskiego | Stanowisko pracy | Rodzaj realizowanych  zadań | Nabyte umiejętności  i kompetencje w ramach  kwalifikacji  wyodrębnionej  w zawodzie  ……………………..  (symbol i nazwa  kwalifikacji[[3]](#footnote-4)) |
| od .…….  do ……..  łączna liczba godzin  …………. |  |  |  |

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

*(imię i nazwisko oraz podpis osoby reprezentującej*

*podmiot przyjmujący na staż uczniowski)*

1. W przypadku osoby, która nie posiada numeru PESEL, należy wpisać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [↑](#footnote-ref-2)
2. Wpisać nazwę i symbol cyfrowy zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów szkolnictwa branżowego stanowiącą załącznik nr 2 do

   rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 15 lutego 2019 r. w sprawie ogólnych celów i zadań kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz klasyfikacji zawodów szkolnictwa branżowego (Dz. U. poz. 316) [↑](#footnote-ref-3)
3. Wpisać symbol i nazwę kwalifikacji wyodrębnionej w zawodzie, w którym był realizowany staż uczniowski, zgodnie z klasyfikacją zawodów szkolnictwa branżowego stanowiącą załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 15 lutego 2019 r. w sprawie ogólnych celów i zadań kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz klasyfikacji zawodów szkolnictwa branżowego [↑](#footnote-ref-4)