*Załącznik nr 7*

DZIENNIK STAŻU

# Projektu pn.: „Podniesienie poziomu kształcenia zawodowego w Powiecie Włocławskim”

***nr umowy UM\_WR.433.1.122.2020 współfinansowanego ze środków***

# Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

***Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10 Innowacyjna edukacja,***

# Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe

# Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe

**Dziennik stażu** składa się z:

## Informacji ogólnych

1. **Programu stażu**
2. **Potwierdzenia odbioru odzieży roboczej/ochronnej** – należy wpisać datę odbioru odzieży (data odbioru odzieży to 1 dzień rozpoczęcia stażu). W przypadku braku konieczności odbioru odzieży na danym stanowisku należy zaznaczyć - nie dotyczy.
3. **Dziennika zadań** – uzupełnianego codziennie przez Stażystę/kę

## Informacje ogólne

## CEL STAŻU:

## celem jest podniesienie zdolności do zatrudnienia poprzez udział w stażu zawodowym. Staż służyć ma zastosowaniu i pogłębieniu zdobytej wiedzy i umiejętności zawodowych zdobytych w szkole w rzeczywistych warunkach pracy. Staże podnoszą kwalifikacje zawodowe uczniów jako przyszłych absolwentów i wzmacniają ich zdolności do zatrudnienia.

**STAŻYSTA ZOBOWIĄZANY JEST DO:**

* + 1. podjęcia stażu w wyznaczonym terminie i miejscu zgodnie z podpisaną umową stażową;
		2. sumiennego i starannego wykonywania czynności i zadań objętych programem stażu, stosowania się do poleceń

Opiekuna stażu i upoważnionych osób ze strony Stażodawcy;

* + 1. przestrzegania ustalonego czasu odbywania stażu w miejscu pracy oraz regulaminu pracy i porządku obowiązującego w zakładzie pracy;
		2. przestrzegania przepisów i zasad pracy obowiązujących u Stażodawcy, w szczególności zasad bezpieczeństwa
		i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych;
		3. dbania o dobro zakładu pracy oraz zachowania tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Stażodawcę na szkodę;
		4. przestrzegania w zakładzie pracy zasad współżycia społecznego;
		5. niezwłocznego informowania Opiekuna stażu o wszelkich nieprawidłowościach w realizacji stażu;
		6. pisemnego poinformowania Opiekuna stażu o przerwaniu stażu w ciągu 1 dnia od daty zaistnienia tego faktu, poprzez dostarczenie stosownego oświadczenia.

## WAŻNE!

1. Stażysta/ka musi być obecny na stażu nie mniej i nie więcej niż 150 godzin ( 1 godz. = 60 min.). Do 150 godzin nie wlicza się nieobecności usprawiedliwionych i nieusprawiedliwionych oraz dni wolnych od pracy.
2. W przypadku niezrealizowania 150 godzin stypendium nie zostanie wypłacone, a staż nie zostanie zaliczony.
3. W przypadku przerwania stażu z przyczyn niezależnych (np. choroby), staż może zostać dokończony w terminie późniejszym, określonym w aneksie do zawartej umowy.
4. W przypadku usprawiedliwionej nieobecności wynikającej np. ze zwolnienia lekarskiego Stażysta/ka musi odrobić nieobecność w terminie późniejszym, co musi znaleźć odzwierciedlenie w dzienniku zadań i liście obecności, w terminie określonym w aneksie do zawartej umowy.
5. Dziennik musi być uzupełniony w części dotyczącej odbioru odzieży roboczej (o ile dotyczy) i zadań na każdy dzień stażu.
6. Po uzupełnieniu Dziennika należy złożyć podpis w miejscu odbiór odzieży (o ile dotyczy) i na ostatniej stronie Dziennika- w miejscu podpis Stażysty/ki.
7. Opiekun stażu musi się podpisać w miejscu odbiór odzieży roboczej (o ile dotyczy) i na ostatniej stronie

Dziennika- w miejscu podpis Opiekuna stażu.

## OPIEKUN STAŻU ZOBOWIĄZANY JEST DO:

1. Sprawowania opieki nad Stażystą/ką
2. Skompletowania prawidłowo wypełnionych i podpisanych dokumentów stażowych **w terminie nie późniejszym niż 10 dni kalendarzowych od dnia zakończenia udziału w stażu** oraz po uzgodnieniu terminu przekazanie ich właściwej Szkole – Koordynatorowi szkolnemu (m.in. Dziennika stażu, listy obecności, opinii, sprawozdania, karty BHP).

##  Program stażu

1. **Podstawowe informacje dotyczące stażu Informacje o stażu**

Rodzaj stażu: zawodowy Wymiar stażu: 150 godzin

Kierunek kształcenia: …………………………………….

Okres odbywania stażu: od ………………….…….…….. do ………………………..…….

Miejsce odbywania stażu: ……………………………………………………………………….

## Dane Stażysty/ki

Imię i nazwisko: ……………………………….…………….

PESEL: …………………………………………………….…….

## Dane Stażodawcy

Nazwa i adres Stażodawcy: ……………………………………………….………………………….

## Dane Opiekuna stażu

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………….………………...……….

Stanowisko zajmowane w zakładzie pracy: ……………………………………..…………….

Kontakt (telefon i adres email): …………………..……………………………………….

## Charakterystyka programu stażu

 Program stażu jest dokumentem stanowiącym integralną część dziennika stażu.

##  Potwierdzenie odbioru odzieży roboczej/ochronnej

**Data**

***(data odbioru odzieży roboczej/ ochronnej, odbiór musi być zrealizowany w przeciągu trzech***

***pierwszych dni od daty rozpoczęcia stażu)***

**Podpis Stażysty/ki**

***(potwierdzający odbiór odzieży roboczej/ ochronnej)***

**Podpis Opiekuna**

**stażu**

……………………………………

………………….

………………….

Odebrana odzież:

*(należy wymienić wszystkie komponenty odzieży roboczej/ ochronnej, które otrzymał/a Stażysta/ka wraz z podaniem ilości, np. czapka z daszkiem, spodnie, itp.)* ………………….

Albo

## Nie dotyczy

 

* 1. **Dziennik zadań**

……………………………………………………………………………………………….

 Nazwa i adres Stażodawcy

………………………………………………………………………………………….….

 Imię i nazwisko Opiekuna stażu

……………………………………………………………………………………….…….

 Imię i nazwisko Stażysty/ki

1. Dziennik zadań należy wypełniać codziennie.
2. Dziennik zadań dokumentuje zakres wykonywanych zadań oraz liczbę zrealizowanych godzin.
3. Brak danych lub niekompletne uzupełnienie dziennika zadań może spowodować opóźnienie w wypłacie stypendium dla Stażysty/ki oraz refundacji wynagrodzenia Opiekuna Stażu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Godziny pracy****od … do …** | **Liczba godzin** | **Opis wykonywanych czynności w danym dniu** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

……………………………….. …………………………………..

 Podpis Opiekuna stażu Podpis Stażysty/ki