



.....  
*pieczęć organizatora stażu*

.....  
*miejsowość, data*

## OPINIA

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

urodzony/a .....

odbywał/a w okresie od dnia .....do 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:**

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

.....  
*podpis organizatora stażu*

(\*) niepotrzebne skreślić