**Informacja o miejscu i terminach realizacji stażu**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ucznia: |  |
| Pełna nazwa pracodawcy: |  |
| Adres: |  |
| NIP: |  |
| Telefon kontaktowy do pracodawcy  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Godzina rozpoczęcia | Godzina zakończenia | Łącznie godzin |
| Godzina | Minuty | Godzina | Minuty |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Łącznie przepracowanych godzin | 150 |

|  |  |
| --- | --- |
| Data |  |
| Podpis ucznia |  |