

Projekt „**Mistrzowie w zawodzie II**” realizowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa Wiedza i kompetencje, Działanie 10.2 rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 kształcenie zawodowe uczniów.

.....
/pieczęć Pracodawcy/

LISTA OBECNOŚCI NA PRAKTYCE

Imię i nazwisko uczestnika praktyki:	
Nazwa Pracodawcy:	
Numer umowy w sprawie realizacji praktyki:	CKZiU.0701.1. . .2023.
Termin realizacji praktyki:	
Wymiar czasu praktyki (liczba godzin):	150 godzin
Imię i nazwisko Opiekuna praktyki:	
Miejsce odbywania praktyki (nazwa, adres):	

Dzień	Data	Liczba zrealizowanych godzin praktyki w danym dniu	Potwierdzenie obecności na praktyce	
			Podpis uczestnika praktyki	Podpis Opiekuna uczestnika praktyki
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Dzień	Data	Liczba zrealizowanych godzin praktyki w danym dniu	Potwierdzenie obecności na praktyce	
			Podpis uczestnika praktyki	Podpis Opiekuna uczestnika praktyki
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

.....
Data, podpis uczestnika praktyki

.....
Data, podpis Opiekuna praktyki

.....
Data, pieczęć i podpis Pracodawcy

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PRAKTYKI O OTRZYMANIU ODZIEŻY, OBUWIA ROBOCZEGO
I ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ**

Niniejszym potwierdzam odbiór i korzystanie z otrzymanej odzieży, obuwia roboczego i środków ochrony indywidualnej.

.....
Data, podpis uczestnika praktyki

.....
Data, pieczęć i podpis Pracodawcy

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PRAKTYKI O OTRZYMANIU MATERIAŁÓW, NARZĘDZI ZUŻYWALNYCH
NA STANOWISKU PRACY PODCZAS ODBYWANIA PRAKTYKI**

Niniejszym potwierdzam odbiór i korzystanie z otrzymanych materiałów, narzędzi zużywalnych podczas pracy wykonywanej w ramach praktyki.

.....
Data, podpis uczestnika praktyki

.....
Data, pieczęć i podpis Pracodawcy