



Załącznik nr 2 do umowy o odbywanie stażu STZ/___/AB/2018

....., dn.
(miejscowość)

**OPINIA O BENEFICJENCIE OSTATECZNYM,
DOTYCZĄCA ODBYTEGO STAŻU ZAWODOWEGO**

Pan(i)....., ur.....

zam.

odbywał(a) staż w.....

od do, zgodnie z umową nr

z dnia

Do **obowiązków** Pana(i) należało:

-
-
-
-

W trakcie stażu Pani/Pan
nabył/-a następujące **umiejętności praktyczne** o charakterze zawodowym:

-
-
-
-
-
-

Pan(i)

(dobrze, źle, wzorowo, sumiennie, itp.)

wywiązywał- /a się z powierzonych zadań.

.....
Podpis i pieczętka Pracodawcy
Ostatecznego w trakcie stażu

.....
Podpis Opiekuna Beneficjenta