**PROGRAM STAŻU**

**DLA STUDENTÓW Z KIERUNKU ……………………………………….**

Imię i nazwisko Stażysty:…………………………………………………………………………

Organizator stażu i miejsce odbywania stażu (nazwa):……………………………………………

Opiekun stażysty: …………………………………………………………………………………

1. W zakresie **wiedzy** Stażysta zapozna się:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) | z prowadzoną przez Organizatora stażu działalnością ze szczególnym uwzględnieniem aspektów należących do obszaru …………………………………………………….…,  | TAK/NIE\* |
| 2) | ze stosowanymi technikami i technologiami w planowaniu i realizowaniu zadań organizacyjnych, | TAK/NIE\* |
| 3) | z systemem organizacyjnym Organizatora stażu, z bazą informatyczną, stosowanymi programami i systemami, | TAK/NIE\* |
| 4) | ze stosowanymi u Organizatora stażu przepisami bhp, p.poż. i stanowiskowymi,  | TAK/NIE\* |
| 5)  | ……………………………………………………………………………………………. |  |

1. W zakresie **umiejętności** stażysta nauczy się:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) | poruszać się w systemie organizacyjnym,  | TAK/NIE\* |
| 2) | projektować i realizować proste procesy, | TAK/NIE\* |
| 3) | planować zadania produkcyjne, | TAK/NIE\* |
| 4) | dobierać właściwe narzędzia do planowanych i podejmowanych zadań,  | TAK/NIE\* |
| 5) | diagnozować i rozwiązywać wybrane problemy inżynierskie,  | TAK/NIE\* |
| 6)7) | stosować przepisy bhp, p.poż. i stanowiskowe,……………………………………………………………………………………………. | TAK/NIE\* |

1. W zakresie **kompetencji społecznych** stażysta nabędzie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) | umiejętność współpracy z innymi pracownikami Organizatora stażu podczas realizacji zadań,  | TAK/NIE\* |
| 2) | zrozumienie uwarunkowań i reguł obowiązujących w środowisku pracy, | TAK/NIE\* |
| 3) | dbałość o terminowość i jakość swojej pracy, | TAK/NIE\* |
| 4) | doświadczenie w zakresie konkurowania na rynku pracy,  | TAK/NIE\* |
| 5)6) | umiejętność dokonywania samooceny. ………………………………………………………………………………………….. | TAK/NIE\* |

Wykaz spersonalizowanych czynności i zadań zaplanowanych do wykonania przez stażystę:

………………………………………………………………………………………………………..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Inne uwagi:

……………………………………………………………………………………………………….........................................................................

*\* niepotrzebne skreślić*

 …………………………… ………………………….

 Data, CZYTELNY podpis stażysty Data, podpis Opiekuna