**Załącznik nr 12 do Regulaminu organizacji staży uczniowskich**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i Nazwisko Stażysty** |  |
| **Nazwa zakładu pracy** |  |
| **Imię i nazwisko opiekuna stażu** |  |
| **Okres realizacji stażu** |  | **Planowana liczba godzin** | **150** |

**Harmonogram realizacji stażu uczniowskiego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data**  | **Godziny[[1]](#footnote-1)****od … do …** | **Ilość godzin** | **Lp.** | **Data**  | **Godziny 1****od … do …** | **Ilość godzin** |
| **1** |  |  |  | **12** |  |  |  |
| **2** |  |  |  | **13** |  |  |  |
| **3** |  |  |  | **14** |  |  |  |
| **4** |  |  |  | **15** |  |  |  |
| **5** |  |  |  | **16** |  |  |  |
| **6** |  |  |  | **17** |  |  |  |
| **7** |  |  |  | **18** |  |  |  |
| **8** |  |  |  | **19** |  |  |  |
| **9** |  |  |  | **20** |  |  |  |
| **10** |  |  |  | **21** |  |  |  |
| **11** |  |  |  | **22** |  |  |  |

 data podpis Stażysty/Stażystki podpis opiekuna prawnego Stażysty[[2]](#footnote-2) podpis Opiekuna stażu

Instrukcja wypełnienia:

1. Harmonogram realizacji stażu uczniowskiego uzgadniany jest przed rozpoczęciem stażu w porozumieniu z Opiekunem stażu i Stażystą/Stażystką.

2. W przypadku zmian w harmonogramie dokonywanych w trakcie trwania stażu, należy niezwłocznie poinformować RAR „Inwestor” o zaistniałej zmianie (telefonicznie lub mailowo na adres e-mail: blatos@rarinwestor.pl lub pmaj@rarinwestor.pl).

3. Suma godzin w harmonogramie powinna wynosić dokładnie 150 h.

1. W przypadku ucznia niepełnosprawnego w wieku powyżej 16 lat, w uzasadnionych przypadkach wynikających ze specyfiki jego funkcjonowania, dopuszcza się możliwość obniżenia dobowego wymiaru godzin stażu uczniowskiego do 7 godzin (tj. 35 godzin tygodniowo). [↑](#footnote-ref-1)
2. Wymagany w przypadku uczniów niepełnoletnich [↑](#footnote-ref-2)