....., dnia .....

.....
(pieczęć firmowa pracodawcy)

OPINIA PRACODAWCY

dotycząca zadań realizowanych przez stażystę w okresie odbywania stażu

Pan/Pani……..

(imię i nazwisko stażysty)

Okres odbywania stażu od dnia ..... do dnia .....

Miejsce odbywania stażu …….....

Opiekun osoby odbywającej staż.....

(imię i nazwisko, stanowisko)

Osoba wykonywała pracę na stanowisku /w zawodzie[1] .....

Opinia:……..…
……
……
……
……..…….
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
……
……

.....
(podpis i pieczątka pracodawcy)

[1] Niepotrzebne skreślić