



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



## DZIENNIK STAŻU

**realizowanego w ramach projektu „Czas na zmiany II – aktywizacja zawodowa mieszkańców obszaru rewitalizacji miasta Łodzi”**

RPLD.08.02.02-10-0003/20

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020  
Poddziałanie VIII.2.2. *Wsparcie aktywności zawodowej osób po 29 roku życia – miasto Łódź*

Imię i nazwisko Stażysty .....

Stanowisko .....

Nazwa i adres Organizatora stażu .....

Termin odbywania stażu .....



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Przebieg stażu

Data	Godziny stażu	Opis wykonywanych zadań	Podpis Opiekuna/Organizatora stażu



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny








**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny








**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny








**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny






Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny




.....  
(data, pieczęć, podpis Opiekuna/Organizatora stażu)

.....  
(data, podpis Stażysty)