Załącznik nr 5

Miejscowość, data …………………………

**CERTYFIKAT ODBYCIA STAŻU W RAMACH PROJEKTU
LOGISTYKA STAWIA NA TECHNIKA**

Niniejszym zaświadcza się, że Pani/Pan:

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

(imię i nazwisko)

Odbyła/odbył staż zawodowy w:

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

.....................................................................................................................................................................................................

 (pełna nazwa firmy, zakładu pracy, adres)

W terminie od.................................do.............................

Opinia o stażyście:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

....................................................................................................

(pieczątka i podpis osoby upoważnionej)