

Załącznik nr 1 do Umowy  
nr ...../20 .....  
z dnia .....

**HARMONOGRAM**  
**przyjmowania Uczestników na staż uczniowski/zawodowy<sup>1</sup>**  
w ramach Projektu pn. Wsparcie szkolnictwa zawodowego w powiecie chojnickim – etap II

Lp.	Miesiąc/rok realizacji stażu uczniowskiego/zawodowego	Liczba osób przyjmowana na staż uczniowski/zawodowy w poszczególnych miesiącach	Nazwa stanowiska stażysty <sup>2</sup>	Imię i nazwisko Opiekuna stażu uczniowskiego/zawodowego <sup>3</sup>
1.				
2.				
3.				
...				

....., dnia .....  
(miejsowość i data)

.....  
.....  
(pieczęćka i podpis Organizatora stażu)

.....  
(podpis osoby upoważnionej  
ze strony Jednostki kierującej)

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

<sup>2</sup> jeśli Organizator stażu uczniowskiego/zawodowego planuje przyjąć Uczestników stażu uczniowskiego/zawodowego na więcej niż jedno stanowisko, należy wskazać kolejno stanowiska i odrębnie liczbę osób na każde stanowisko

<sup>3</sup> na jednego Opiekuna stażu przypada maksymalnie 3-ch stażystów w jednej grupie