



## LISTA OBECNOŚCI NA STAŻU

Staż uczniowski w ramach projektu „Transformacja kształcenia branżowego w Powiecie Żywieckim – szkolenia i staże uczniowskie” współfinansowanego ze środków Funduszu Sprawiedliwej Transformacji FESL 2021-2027.

Imię i nazwisko Stażysty:.....

Imię i nazwisko Opiekuna stażu: .....

Data	Godziny od – do (np. 8:00 – 16:00)	Liczba godzin	Podpis Stażysty

Suma przepracowanych godzin stażu:	Podpis Opiekuna Stażu



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie

## Oświadczenie Opiekuna stażu

Oświadczam, że spełniam warunek zawarty w art. 120, 3a Prawo oświatowe:

nie byłem/łam karany/a za umyślne przestępstwo przeciwko życiu i zdrowiu, przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, przestępstwo przeciwko rodzinie i opiece, z wyjątkiem przestępstwa określonego w art. 209 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138, 1726, 1855, 2339 i 2600 oraz z 2023 r. poz. 289), przestępstwo określone w rozdziale 7 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), albo wobec której nie orzeczono zakazu prowadzenia działalności związanej z wychowywaniem, leczeniem, edukacją małoletnich lub opieką nad nimi lub zakazu przebywania w określonych środowiskach lub miejscach, kontaktowania się z określonymi osobami, zbliżania się do określonych osób lub opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu.

Podpis opiekuna stażu: .....