*Załącznik nr 3*

**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI STAŻU NAUKOWEGO**

(*wypełnia stażysta*)

*(w obu kolumnach poniżej, znakiem „x” należy zaznaczyć wnioskowany rodzaj stażu)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **naukowy** |  |  | **krajowy** |
|  | **naukowo-dydaktyczny** |  |  | **zagraniczny** |
|  | **dydaktyczny** |  |  |  |

Sprawozdanie należy wypełnić komputerowo, a następnie wydrukować, podpisać i złożyć do pani mgr Ewy Górskiej w budynku P-2 pok. 145 lub P-3 pok. 206. Wniosek należy również przesłać pocztą elektroniczną w postaci skanu na adres: waldemar.andrzejewski@awf.wroc.pl

1. **DANE STAŻYSTY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię/Imiona i nazwisko:** |  |
| **Jednostka zatrudniająca:**(*np. Katedra ….*) |  |
| **Stanowisko:**(*np. profesor AWF, adiunkt*) |  |
| **Funkcja, o ile dotyczy:**(*np. Kierownik Katedry …*) |  |
| **Tytuł/Stopień naukowy****lub tytuł zawodowy:**(*np. dr hab., mgr*) |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |

1. **DANE JEDNOSTKI PRZYJMUJĄCEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Instytucja przyjmująca:**(*należy podać pełną nazwę instytucji przyjmującej oraz jej jednostki organizacyjnej, w której planowany jest staż*) |  |
| **Adres instytucji przyjmującej:**(*należy podać adres miejsca planowanego stażu*) |  |
| **Termin rozpoczęcia stażu (dd.mm.rrrr):** |  |
| **Termin zakończenia stażu (dd.mm.rrrr):** |  |
| **Dane opiekuna stażu, o ile został powołany lub osoby do kontaktu w sprawie stażu:**Imię i nazwisko:Stanowisko/Funkcja:Telefon:Adres e-mail: |  |
| **Nazwa dziedziny i dyscypliny naukowej (dziedzin i dyscyplin, w przypadku, gdy staż dotyczy większej liczby dziedzin/dyscyplin):** |  |
| **Temat stażu (w języku polskim):** |  |

1. **OPIS PRZEBIEGU STAŻU**

|  |
| --- |
|  |

(*max. objętość – 1 strona A4*)

1. **OPIS STOPNIA REALIZACJI CELÓW STAŻU**

|  |
| --- |
|  |

(*max. objętość – 1 strona A4*)

1. **OPIS OSIĄGNIĘTYCH REZULTATÓW STAŻU**

|  |
| --- |
|  |

(*max. objętość – 1 strona A4*)

1. **UWAGI STAŻYSTY**

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………….(*miejscowość, data*) | ………………………………………………………………..(*czytelny podpis stażysty*) |

Zatwierdzam sprawozdanie ze stażu / Nie zatwierdzam sprawozdania ze stażu.\*

(*\*niepotrzebne skreślić*)

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………….(*miejscowość, data*) | ………………………………………………………………..(*podpis Przewodniczącego RKN*) |