**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY STAŻOWEJ NR ST/……………/ZSE/2020/E**

***Indywidualny Plan Stażu w ramach projektu „Postaw na dobry zawód – elektronik to ty****”*

1. **Imię i nazwisko Stażysty**

…………………………………………………………………………..

1. **Czas trwania programu:** od ……………………………… do …………………………………………….
2. **Miejsce odbywania stażu** *(dokładny adres):*

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

1. **Opis i zakres zadań/ obowiązków wykonywanych przez Stażystę:**
2. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
3. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
4. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….
5. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….
6. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
7. **Rodzaj uzyskiwanych przez Stażystę kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:**
8. Umiejętność aktywnego poszukiwania informacji;
9. Umiejętność pracy w grupie;
10. Umiejętność pracy pod presją czasu;
11. Umiejętność syntetycznej analizy otrzymanych danych;
12. Umiejętność zarządzania procesem;
13. Umiejętność organizacji pracy własnej;
14. Umiejętność utrzymywania relacji z klientem;
15. Umiejętność postępowania podczas pracy z aplikacjami wrażliwymi na wyładowania elektrostatyczne;
16. …………………………………………………………………………

*(ZAGADNIENIA KTÓRE POWINNY ZNALEŹĆ SIĘ W OPISIE do wyboru z listy poniżej:*

*……można opisać dodatkowe umiejętności jakie stażysta zdobędzie na stażu …………….*

*Umiejętność tworzenia i użytkowania stref zabezpieczonych przed wyładowaniem elektrostatycznym (ang. EPA),*

*Umiejętność audytowania strefy EPA,*

*Umiejętność obsługiwania elementów elektronicznych ze szczególnym zwróceniem uwagi na zjawiska wyładowania elektrostatycznego i przepięcia elektrycznego w urządzeniach techniki komputerowej*

*Umiejętność montażu komponentów wykonanych w technologii przewlekanej w tym SPACE*

*Umiejętność montażu komponentów wykonanych w technologii powierzchniowej w tym SPACE*

*Umiejętność naprawy i modyfikacji układów elektronicznych oraz płytek drukowanych*

*Umiejętność demontażu elementów PTH i SMD*

*Umiejętność demontażu/montażu elementów przewlekanych i powierzchniowych)*

1. **Sposób potwierdzenia nabytych przez Stażystę kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:**

Wydanie zaświadczenia potwierdzającego odbycie stażu przez Przyjmującego na staż po zakończeniu Stażu. Zaświadczenie zawierać będzie informacje o zadaniach realizowanych przez Stażystę oraz o kwalifikacjach i/ lub umiejętnościach zawodowych pozyskanych podczas odbywania Stażu.

1. **Opiekun stażu:**

**Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………..**

**Zajmowane stanowisko: ………………………………………………………………………………………….**

**Wykształcenie: ………………………………………………………………………………………………………………………**

**Niniejszym oświadczam, że zrealizowanie ww. programu Stażu umożliwi Stażyście samodzielne wykonywanie prac na danym stanowisku lub w zawodzie. Indywidualny Program Stażu został opracowany we współpracy z Realizatorem projektu i przedstawicielami firm biorących udział w projekcie, na podstawie innowacyjnego rezultatu z projektu „Edukacja i praca-to się opłaca”.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Pieczęć i podpis Przyjmującego na staż* |  | *Podpis Opiekuna stażu* |