

Załącznik nr 2

DZIENNIK

PRZEBIEGU STAŻU

realizowanego w ramach projektu

RPWP.08.03.01-30-0001/19

Lepszy start w zawodową przyszłość!

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
pieczęć szkoły

Uczeń / Uczennica

.....
Imię i nazwisko

.....
Miejsce odbycia stażu

.....
Kierunek kształcenia

.....
Rok szkolny

.....
Klasa

.....
Nazwisko szkolnego koordynatora + numer telefonu/mail

.....
Data rozpoczęcia stażu

.....
Data zakończenia stażu

CELE STAŻU

1. Cele edukacyjne (kompetencje i umiejętności), które osiągnie stażysta / -tka:

CELE OGÓLNE:

- a) Podniesienie poziomu umiejętności i kompetencji w ramach kwalifikacji:
E.12/EE.08 montaż i eksploatacja komputerów osobistych oraz urządzeń peryferyjnych E.13 projektowanie lokalnych sieci komputerowych i administrowanie sieciami
- b) Poznanie specyfiki pracy na rzeczywistym stanowisku pracy: **technik informatyk**, w tym ponoszenie odpowiedzialności za wykonywanie działań na konkretnym stanowisku pracy
- c) Zdobyć praktycznego doświadczenia zawodowego i podniesienie kompetencji/umiejętności zawodowych z myślą o uzyskaniu większych szans na zatrudnienie, ułatwiających podjęcie stałego zatrudnienia oraz poprawie pozycji na rynku pracy.
- d) Weryfikacja wiedzy teoretycznej poprzez uczestnictwo w stażach

CELE SZCZEGÓLWE:

W wyniku odbycia stażu stażysta / -tka podniesie swoje kompetencje/umiejętności w zakresie:

- administrowanie sieciowymi systemami operacyjnymi
 - określa funkcje profili użytkowników i zasady grup użytkowników
 - udostępnia zasoby lokalnej sieci komputerowej
 - zarządza kontami użytkowników i grup użytkowników systemu operacyjnego lub komputera
- konfigurowanie urządzeń sieciowych
 - konfiguruje urządzenia dostępu do lokalnej sieci komputerowej bezprzewodowej
 - naprawa komputera osobistego
 - dobiera oprogramowanie diagnostyczne i monitorujące pracę komputera osobistego
 - lokalizuje oraz usuwa usterki systemu operacyjnego i aplikacji
 - lokalizuje oraz usuwa uszkodzenia sprzętowe podzespołów komputera osobistego
 - lokalizuje uszkodzenia urządzeń peryferyjnych komputera osobistego
 - posługuje się narzędziami do naprawy sprzętu komputerowego
- użytkowanie urządzeń peryferyjnych komputera osobistego
 - przygotowuje urządzenia peryferyjne komputera osobistego do pracy

Załącznik nr 2

Sprawozdanie ze stażu/lista obecności.

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Załącznik nr 2

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Załącznik nr 2

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Załącznik nr 2

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Załącznik nr 2

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Załącznik nr 2

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Załącznik nr 2

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Załącznik nr 2

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Stanowisko pracy:	Data
SPRAWOZDANIE (opis realizowanych zadań)	Liczba godzin
	Podpis stażysty
	Podpis zakładowego opiekuna stażu

Pieczęć zakładu pracy:

Data i podpis zakładowego opiekuna stażu: