

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 4

ARKUSZ - DIAGNOZA KOMPETENCJI I KWALIFIKACJI PRAKTYKANTA

.....
(imię i nazwisko uczennicy / ucznia*)

.....
(branża zawodowa / zawód kształcenia)

.....
(termin realizacji)

pieczęć Beneficjenta

DIAGNOZA:

--