**Raport ze spotkań mentoringowych**

**Uczestnik -** Imię i nazwisko:

Uczelnia:

**Mentor -** Stopień, Imię i nazwisko:Uczelnia:

|  |
| --- |
| Uzgodniony z uczestnikiem cel spotkań mentoringowych w ramach Programu „Science-Up” |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp | Data/ godzina | Zagadnienia podlegające omówieniu w trakcie sesji mentoringowej/ zadania |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

|  |
| --- |
| Stopień realizacji zakładanego celu: |
|  |

Podpis mentora Podpis uczestnika