



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 1 do wniosku

.....

(pieczęć Organizatora stażu)

PROGRAM STAŻU

Nazwa zawodu:.....

.....

.....

(zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania oraz wnioskiem o zawarcie umowy o organizację stażu)

Nazwa stanowiska:.....

.....

.....

Nazwa komórki organizacyjnej:.....

.....

.....

Imię, nazwisko oraz zajmowane stanowisko opiekuna osoby odbywającej staż:

.....

.....

W przypadku nieobecności ww. opiekuna: imię, nazwisko oraz zajmowane stanowisko opiekuna sprawującego nadzór w zastępstwie:.....

.....

.....

I. ZAKRES ZADAŃ WYKONYWANYCH PRZEZ OSOBĘ ODBYWAJĄCĄ STAŻ:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Organizator stażu oświadcza, że realizacja ww. programu stażu umożliwi osobom odbywającym staż samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

Pozyskane przez ww. osoby kwalifikacje i umiejętności zostaną potwierdzone w formie opinii wydanej przez pracodawcę.

Wskazany wyżej opiekun posiada kwalifikacje i/lub doświadczenie zawodowe w obszarze stanowiska, na którym staż będzie realizowany.

.....
/pieczętka i podpis Dyrektora PUP/

.....
/pieczętka i podpis Organizatora/