

PROGRAM STAŻUProgram stażu należy wypełnić oddzielnie dla każdej osoby bezrobotnej

Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy):

.....

Nazwa komórki organizacyjnej:

Nazwa stanowiska pracy:

Dokładny adres odbywania stażu:

Dni i godziny odbywania stażu:

I. OPIS I ZAKRES ZADAŃ ZAWODOWYCH JAKIE BĘDĄ WYKONYWANE PRZEZ BEZROBOTNEGO:

- szkolenie BHP i ppoż

II. RODZAJ UZYSKANYCH KWALIFIKACJI LUB UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH:

Imię i nazwisko opiekuna osoby objętej programem stażu:

Zajmowane stanowisko opiekuna⁵

Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych po zakończonym stażu: **opinia organizatora stażu**. Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy. Organizator sporządza kserokopię programu stażu, w celu zaznajomienia z nim osoby bezrobotnej odbywającej staż. Wszystkie czynności wykonywane są pod kontrolą opiekuna.

.....
(pieczęć i podpis Organizatora
lub osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Cieszyźnie)

⁵ Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.