Program stażu

Nazwa Firmy	
1.Nazwa zawodu stażysty zgonie z klasyfikacją zawodów i specjalności (www.psz.praca.gov.pl)	
2.Stanowisko pracy stażysty	
3.Dane opiekuna bezrobotnego objętego stażem	
Imię i Nazwisko	
Stanowisko	
4.Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego (proszę o czytelne uzupełnianie **PROGRAMU STAŻOWEGO** zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności):	
5.Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych Praktyczna nauka zawodu	
6.Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych Opinia pracodawcy wydana na piśnie.	
Pamiętaj! Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do zawartej umowy.	
Podpis Wnioskodawcy	Podpis Dyrektora PUP lub osoby upoważnionej