Załącznik nr 1

**PROGRAM STAŻU – opis zadań zawodowych wykonywanych podczas stażu -** dla różnych stanowisk niezbędne jest sporządzenie odrębnych programów

1. Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania : …………………........................................................................................................
2. Nazwa komórki organizacyjnej: ……..........................................................................................................................
3. Nazwa stanowiska pracy stażysty: ................................................................................................................................
4. Zakres programu:

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych ………………………………..…….........................................................……………………………………………………………………………………………………………………….……………
2. Sposobem potwierdzenia umiejętności praktycznych pozyskanych w trakcie stażu jest opinia organizatora wydana niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni po zakończeniu realizacji programu stażu.
3. Jako opiekuna osoby objętej programem stażu wskazuję Pana/Panią: …………………………............................................................................................................. zajmującego/ą stanowisko: ………........................................................................................

Wskazany opiekun aktualnie sprawuje opiekę nad ………. osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.

………………………………………………………………………….…

data, czytelny podpis lub podpis i pieczątka imienna osoby/osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy