***Załącznik Nr 1
do umowy Nr CAZ.4411-…./…/….. z dnia …………… r.***

***o zorganizowanie stażu w ramach bonu stażowego***

**PROGRAM STAŻU**

**…………………… PESEL ………………………..**

 **(imię i nazwisko)**

Nazwa zawodu lub specjalności ***…………. - ………….. (kod zawodu)****(zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności* ***-*** [***www.psz.praca.gov.pl***](http://www.psz.praca.gov.pl) *)*

1. Nazwa komórki organizacyjnej: ………………………………………..
2. miejsce odbywania stażu: ………………………………………………
3. Dane opiekuna osoby objętej programem stażu:

1) Imię i nazwisko: **……………………….,**

2) Stanowisko: **……………………………**

4. Zakres zadań planowanych do wykonywania przez bezrobotnego w okresie odbywania stażu:

|  |
| --- |
|  **Program stażu** |
| **Okres stażu** | **Planowane do powierzenia zadania zawodowe** *(zgodne z zadaniami dla wymienionego wyżej zawodu/ specjalności według klasyfikacji zawodów i specjalności)* |
|  | ***Szkolenie stażysty na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie BHP i PPOŻ.******Zapoznanie stażysty z obowiązującym u Organizatora stażu regulaminem pracy lub innymi dokumentami obowiązującymi w miejscu odbywania stażu******Zapoznanie stażysty ze stanowiskiem pracy, jego obowiązkami i uprawnieniami.******Zapoznanie stażysty z programem stażu.*** |

*Organizator stażu oświadcza, iż realizacja w/w programu umożliwi odbywającemu staż po jego ukończeniu samodzielne wykonywanie prac na stanowisku ………….*

*Zmiany powyższego programu mogą nastąpić wyłącznie w formie pisemnej, w postaci aneksu do umowy Nr CAZ.4411-…./…../…… z dnia ……………… r.*

1. Rodzaj kwalifikacji i umiejętności jakie nabędzie osoba odbywająca staż po jego zakończeniu:

*………………………………………….*

1. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych po odbytym stażu:

 *Opinia Organizatora stażu*.

Złotów, dnia ………….. r.

…………………………………… ……………….…………………………

 *(Organizator) (Urząd)*