

PROGRAM STAŻU

..... PESEL

(imię i nazwisko)

Nazwa zawodu lub specjalności - (kod zawodu)

(zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności - 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 <i>(zgodne z zadaniami dla wymienionego wyżej zawodu/ specjalności według klasyfikacji zawodów i specjalności)</i>
	<p>Szkolenie stażysty na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie BHP i PPOŻ.</p> <p>Zapoznanie stażysty z obowiązującym u Organizatora stażu regulaminem pracy lub innymi dokumentami obowiązującymi w miejscu odbywania stażu</p> <p>Zapoznanie stażysty ze stanowiskiem pracy, jego obowiązkami i uprawnieniami.</p> <p>Zapoznanie stażysty z programem stażu.</p>

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.

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

.....

5. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych po odbytych stażu:

Opinia Organizatora stażu.

Złotów, dnia r.

.....
(Organizator)

.....
(Urząd)