

....., dnia

.....
nazwa lub imię i nazwisko organizatora stażu

.....
siedziba i miejsce prowadzenia działalności

.....
adres do doręczeń

.....
NIP lub REGON

.....
PESEL – w przypadku osoby fizycznej nieposiadającej numeru NIP ani REGON
w przypadku braku numeru PESEL – data i miejsce urodzenia, rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....
forma prawna prowadzonej działalności

OPINIA ORGANIZATORA STAŻU

Pan/i
(imię i nazwisko osoby odbywającej staż)

PESEL¹

odbywał/a staż w okresie od dnia do dnia.....

miejsce odbywania stażu

nazwa komórki organizacyjnej²

na stanowisku

nazwa i symbol cyfrowy zawodu lub specjalności³: kod zawodu

nazwa zawodu

Zakres oraz opis zadań zawodowych wykonywanych podczas stażu:

.....
.....
.....
.....
.....

¹ w przypadku braku numeru PESEL – datę i miejsce urodzenia, płeć, rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, adres zamieszkania oraz adres do doręczeń

² o ile występuje u organizatora

³ zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy

Zakres wiedzy i umiejętności zawodowych pozyskanych podczas stażu:

.....
.....
.....
.....
.....

Opinia organizatora na temat osoby odbywającej staż:

Pan/i

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

UWAGA:

Organizator stażu nie później niż w terminie 7 dni po zakończeniu realizacji programu stażu wydaje opinię stażysty oraz kopię opinii dostarcza do Powiatowego Urzędu Pracy w Złotowie.

.....
(pieczętka imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis Organizatora zgodnie z zawartą umową)