

**PROGRAM STAŻU**

Sporządzony w dniu ..... 2025 r.

Organizator .....

.....

Reprezentowany przez: .....

Opiekun stażysty (imię i nazwisko, stanowisko, telefon kontaktowy)

.....

.....

Nazwa i symbol cyfrowy zawodu lub specjalności, których dotyczy staż (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy)

.....

Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż:

.....

Nazwa stanowiska pracy .....

Czas trwania stażu ..... miesięcy

| <b>Zakres oraz opis zadań zawodowych wykonywanych podczas stażu</b> | <b>Wykaz nabywanych umiejętności zawodowych w ramach odbywanego stażu</b> |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
|                                                                     |                                                                           |

Realizacja ww. programu stażu, umożliwi bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

Sposobem potwierdzenia informacji o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego oraz nabytej wiedzy i umiejętnościach będzie opinia wystawiona przez organizatora.

Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej, w postaci aneksu do umowy.

.....  
(podpis i pieczęć Starosty  
lub osoby upoważnionej)

.....  
(podpis i pieczęć organizatora)