



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



województwo
łódzkie

.....
(pieczęć Organizatora)

(Załącznik nr 1)

PROGRAM STAŻU

1. Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy

.....
stanowisko

komórka organizacyjna.....

2. Dni tygodnia odbywania stażu....., godziny odbywania stażu.....

3. Proponowany opiekun stażu :

Stanowiskotel.....

Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego

Osoba bezrobotna uzyska kwalifikacje umiejętności zawodowe (właściwe zaznaczyć X)
do wykonywania pracy w w/w zawodzie, które po zakończeniu stażu zostaną potwierdzone
przez organizatora sporządzoną opinią zawierającą informacje o zadaniach realizowanych
przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.

UWAGA:

- Organizator oświadcza, iż wskazany opiekun bezrobotnego odbywającego staż sprawuje opiekę nad nie więcej niż 3 osobami odbywającymi staż.
- Organizator oświadcza, iż realizacja w/w programu stażu umożliwi osobie bezrobotnej samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie, po zakończeniu stażu.
- W przypadku kilku różnych stanowisk dla każdego ze stażystów, nich należy sporządzić odrębny program stażu.
- Wszystkie czynności związane z ryzykiem finansowym są wykonywane pod kontrolą opiekuna. Osoba odbywająca staż nie może ponosić odpowiedzialności materialnej za wykonywane czynności w tym zakresie.
- Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do okresów odpoczynku na zasadach przewidzianych dla pracowników.
- Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w drodze aneksu do umowy.

.....
(podpis i pieczęć Organizatora)

.....
(akceptacja Dyrektora PUP)

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

Okres odbywania stażu od dnia do dnia

zgodnie z umową nr z dnia

.....
(data i podpis pracownika CAZ-2)