## Program stażu

Staż odbywać się będzie w (nazwa organizatora oraz nazwa komórki organizacyjnej):

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

na stanowisku pracy / w zawodzie[[1]](#footnote-1) .............................................................................

Opiekun osób/osoby objętej/ych programem stażu: imię i nazwisko: …………………….   
zajmowane stanowisko: .........................................., telefon służbowy ………………….

| **Zakres wykonywanych zadań przez bezrobotnego podczas stażu** |
| --- |
| Przeszkolenie bezrobotnego w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych oraz zapoznanie z obowiązującym regulaminem pracy,  ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |

Sposobem potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności zawodowych będzie opinia organizatora. Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej.

Akceptuję:

…………………………… …………………………………..

podpis i pieczęć kierownika podpis i pieczęć imienna organizatora Działu Rynku Pracy Urzędu Pracy m.st. Warszawy

1. Nazwa zawodu zgodna z nazwą zawodu lub specjalności wymienioną przez organizatora w cz. II. pkt. wniosku. [↑](#footnote-ref-1)