



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

„Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie białobrzeskim (III)” projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków EFS+ w ramach Priorytetu VI, Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w ramach FEM 2021-2027

Załącznik nr 1 do umowy nr UmSTAZ/...../.....
z dnia o zorganizowanie stażu

PROGRAM STAŻU

(program proszę wypełnić czytelnie)

sporządzony z uwzględnieniem predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, wykształcenia oraz dotychczasowej wiedzy i umiejętności bezrobotnego

przez organizatora stażu

.....
.....

/dane organizatora – nazwa, siedziba/

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

.....symbol

Nazwa stanowiska pracy

.....

Zakres oraz opis zadań zawodowych, które będą wykonywane przez bezrobotnego podczas stażu	Szkolenie bezrobotnego w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych. Zapoznanie bezrobotnego z obowiązującym u organizatora stażu regulaminem pracy. Zapoznanie bezrobotnego ze stanowiskiem pracy; przekazanie bezrobotnemu na piśmie zakresu obowiązków i uprawnień.
Zakres wiedzy i umiejętności zawodowych przewidzianych do nabycia przez bezrobotnego	

Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż (o ile występuje u organizatora stażu); miejsce odbywania stażu

.....

Sposób potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności podczas wykonywanych zadań: wydanie opinii po zakończonym stażu.

Informacja na temat czasu pracy w ramach odbywanego stażu

Liczba godzin pracy dziennie w dniach od do w godz. -
Liczba dni pracy w tygodniu
Realizacja stażu w: - niedzielę i święta - w porze nocnej - w systemie pracy zmianowej	tak/nie* tak/nie* tak/nie* zmianowość i godziny od do i od do

* niepotrzebne skreślić

Dane Opiekuna:

Imię i Nazwisko.....

Stanowisko.....

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja ww. programu stażu, umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu. Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy.

Akceptuję:

.....

/podpis i pieczęć organizatora stażu
lub osoby upoważnionej/

.....

/z up. Starosty Dyrektor PUP/

.....

/podpis Bezrobotnego/

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

„Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie białobrzeskim (III)” projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków EFS+ w ramach Priorytetu VI, Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w ramach FEM 2021-2027

Załącznik nr 1 do umowy nr UmSTAZ/...../.....
z dnia o zorganizowanie stażu

PROGRAM STAŻU

(program proszę wypełnić czytelnie)

sporządzony z uwzględnieniem predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, wykształcenia oraz dotychczasowej wiedzy i umiejętności bezrobotnego

przez organizatora stażu

.....
.....

/dane organizatora – nazwa, siedziba/

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

.....symbol

Nazwa stanowiska pracy

.....

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Zakres oraz opis zadań zawodowych, które będą wykonywane przez bezrobotnego podczas stażu	Szkolenie bezrobotnego w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych. Zapoznanie bezrobotnego z obowiązującym u organizatora stażu regulaminem pracy. Zapoznanie bezrobotnego ze stanowiskiem pracy; przekazanie bezrobotnemu na piśmie zakresu obowiązków i uprawnień.
Zakres wiedzy i umiejętności zawodowych przewidzianych do nabycia przez bezrobotnego	

Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż (o ile występuje u organizatora stażu); miejsce odbywania stażu

.....

Sposób potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności podczas wykonywanych zadań: wydanie opinii po zakończonym stażu.

Informacja na temat czasu pracy w ramach odbywanego stażu

Liczba godzin pracy dziennie w dniach od do w godz. -
Liczba dni pracy w tygodniu
Realizacja stażu w: - niedzielę i święta - w porze nocnej - w systemie pracy zmianowej	tak/nie* tak/nie* tak/nie* zmianowość i godziny od do i od do

* niepotrzebne skreślić

Dane Opiekuna:

Imię i Nazwisko.....

Stanowisko.....

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja ww. programu stażu, umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu. Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy.

Akceptuję:

.....

/podpis i pieczęć organizatora stażu
lub osoby upoważnionej/

.....

/z up. Starosty Dyrektor PUP/

.....

/podpis Bezrobotnego/

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

„Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie białobrzeskim (III)” projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków EFS+ w ramach Priorytetu VI, Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w ramach FEM 2021-2027

Załącznik nr 1 do umowy nr UmSTAZ/...../.....

z dnia o zorganizowanie stażu

PROGRAM STAŻU

(program proszę wypełnić czytelnie)

sporządzony z uwzględnieniem predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, wykształcenia oraz dotychczasowej wiedzy i umiejętności bezrobotnego

przez organizatora stażu

.....
.....

/dane organizatora – nazwa, siedziba/

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

.....symbol

Nazwa stanowiska pracy

.....

Zakres oraz opis zadań zawodowych, które będą wykonywane przez bezrobotnego podczas stażu	Szkolenie bezrobotnego w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych. Zapoznanie bezrobotnego z obowiązującym u organizatora stażu regulaminem pracy. Zapoznanie bezrobotnego ze stanowiskiem pracy; przekazanie bezrobotnemu na piśmie zakresu obowiązków i uprawnień.
Zakres wiedzy i umiejętności zawodowych przewidzianych do nabycia przez bezrobotnego	

Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż (o ile występuje u organizatora stażu); miejsce odbywania stażu

.....

Sposób potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności podczas wykonywanych zadań: wydanie opinii po zakończonym stażu.

Informacja na temat czasu pracy w ramach odbywanego stażu

Liczba godzin pracy dziennie w dniach od do w godz. -
Liczba dni pracy w tygodniu
Realizacja stażu w: - niedzielę i święta - w porze nocnej - w systemie pracy zmianowej	tak/nie* tak/nie* tak/nie* zmianowość i godziny od do i od do

* niepotrzebne skreślić

Dane Opiekuna:

Imię i Nazwisko.....

Stanowisko.....

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja ww. programu stażu, umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu. Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy.

Akceptuję:

.....

/podpis i pieczęć organizatora stażu
lub osoby upoważnionej/

.....

/z up. Starosty Dyrektor PUP/

.....

/podpis Bezrobotnego/

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus