# **Załącznik Nr 1 do umowy Nr …………………………………….….. z dnia ………………………..**

#### Program Stażu

1. Nazwa zawodu/ specjalności, którego program dotyczy:……………………………………

*(nazwa zawodu i specjalności winna być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności … Rozporządzenie MPiPS z dnia* 7 sierpnia 2014 r.*/*

t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 227/ wykaz zawodów znajduje się na stronie: www: psz.praca.gov.pl

1. Nazwa stanowiska pracy: ………………………………………………………………………...
2. Nazwa komórki organizacyjnej: ………………………………………………………………….
3. Dane opiekuna bezrobotnego odbywającego staż:

………………………………………………………………………………………………………

*( imię i nazwisko, stanowisko)*

**Harmonogram praktycznego wykonywania przez bezrobotnego czynności lub zadań**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Czas realizacji** | **Tematyka zajęć** | **Nabyte umiejętności**  **(sposób potwierdzania ich nabycia)** |
|  |  | Wydanie opinii przez organizatora po zakończeniu stażu.  Opinia powinna zawierać informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnych oraz kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych pozyskanych w trakcie odbywania stażu. |

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja w/w programu stażu, umożliwi bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub zawodzie, po ukończeniu stażu.

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

/podpis i pieczątka organizatora/ /podpis Starosty/