



**Załącznik nr 1 do umowy o odbywanie stażu zawodowego**

.....  
 .....  
 .....  
 (pieczęć nagłówkowa organizatora stażu)

**PROGRAM STAŻU**

Sporządzony w dniu ..... r. przez Przedsiębiorcę:

.....

reprezentowanego przez:

.....

Opiekun osób/osoby objętych/-ej programem stażu (imię i nazwisko):

.....

zajmowane stanowisko: .....

telefon służbowy .....

Przedsiębiorca proponuje niżej podpisany harmonogram praktycznego wykonywania przez uczestnika/-czkę czynności lub zadań na stanowisku pracy lub w zawodzie:

.....

**HARMONOGRAM**

Lp.	Miesiąc	Dni tygodnia	Godziny pracy	Ilość godzin miesięcznie
1.	lipiec	poniedziałek-piątek		
2.	sierpień	poniedziałek-piątek		
3.	wrzesień	poniedziałek-piątek		
4.	październik	poniedziałek-piątek		
5.	listopad	poniedziałek-piątek		
6.	grudzień	poniedziałek-piątek		



L.p.	Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez Uczestnika/-czkę:

**Pozyskane umiejętności zawodowe**

L.p.	Rodzaj umiejętności zawodowych do uzyskania w trakcie odbywania stażu:



### Sposób potwierdzania nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

Lp.	W jaki sposób Uczestnik/-czka potwierdzi nabyte kwalifikacje lub umiejętności zawodowe:

Przedsiębiorca oświadcza, że realizacja ww. programu stażu, umożliwi uczestnikowi/-czce samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

Sposobem potwierdzenia nabytych kwalifikacji i umiejętności zawodowych będzie – sprawozdanie oraz opinia organizatora.

Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć imienna przedsiębiorcy)

Akceptuję:

.....  
(podpis i pieczęć Kierownika Projektu)