Załącznik nr 1 do Umowy trójstronnej o staż

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| pieczęć Organizatora stażu | miejscowość i data |

**PROGRAM STAŻU**

do Projektu pn. „Opolskie staże z PO WERem”

realizowanego przez Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu w ramach

Priorytetu I *Rynek pracy otwarty dla wszystkich*

Działanie 1.2 *Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy*

Poddziałanie 1.2.1 *Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego*

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 - 2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NAZWA ORGANIZATORA: |  | |
| DANE OPIEKUNA STAŻU | IMIĘ | NAZWISKO |
|  |  |
| STANOWISKO PRACY |  |
| DANE KONTAKTOWE  OPIEKUNA STAŻU | TELEFON |  |
| E-MAIL |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DANE STAŻYSTY | IMIĘ | NAZWISKO |
|  |  |
| NAZWA STANOWISKA ODBYWANIA STAŻU |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| CEL STAŻU |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **HARMONOGRAM STAŻU ZAWODOWEGO** | |
| Okres stażu  (miesiące, etapy realizacji zadań) | ZAKRES WYKONYWANYCH ZADAŃ |
|  | 1. Zapoznanie się ze strukturą organizacyjną, regulaminem pracy. 2. Zapoznanie się z obowiązkami i uprawnieniami stażysty. 3. Przeszkolenie BHP i p.poż.   … |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ZAKRES OBOWIĄZKÓW STAŻYSTY |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| WARUNKI ODBYWANIA STAŻU DLA DANEGO STANOWISKA | | | |
| MIEJSCE ODBYWANIA STAŻU (ADRES) |  | | |
| GODZINY PRACY | | OD: | DO: |
| PRACA SZKODLIWA LUB UCIĄŻLIWA DLA ZDROWIA | | TAK | NIE |
| PRACA W NIEDZIELE I ŚWIĘTA | | TAK | NIE |
| PRACA W PORZE NOCNEJ | | TAK | NIE |
| PRACA W SYSTEMIE PRACY ZMIANOWYM | | TAK | NIE |

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

podpis Organizatora stażu