



Załącznik nr .....

.....  
pieczęć organizatora

**PROGRAM STAŻU**  
(odrębny dla każdego stanowiska)

**1. OPIS CHARAKTERU STAŻU**

Nazwa stanowiska: .....												
Kod zawodu (należy wpisać numer*):			<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>									
Proponowany termin rozpoczęcia i zakończenia stażu (staż ma trwać <b>5 m-cy</b> )			od ..... r. do ..... r. <small>(dzień -miesiąc- rok)                      (dzień -miesiąc- rok)</small>									
Ostateczne terminy odbywania stażu będą sprecyzowane w umowie z organizatorem.												
Czas pracy osoby odbywającej staż :												
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wymiar czasu pracy bezrobotnego odbywającego staż ma wynosić 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności - 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.</li> <li>• Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. Powiatowy Urząd Pracy tylko w uzasadnionych przypadkach może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.</li> <li>• Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do okresów odpoczynku na zasadach przewidzianych dla pracowników.</li> </ul>												
Zaznaczyć „x”												
a) praca w niedziele i święta			<input type="checkbox"/> TAK									
b) praca w porze nocnej			<input type="checkbox"/> TAK									
c) praca w systemie zmianowym			<input type="checkbox"/> TAK		liczba zmian .....							
<b>uzasadnienie pól zaznaczonych krzyżykiem:</b> .....												
.....												
.....												
Szczegółowe godziny pracy w poszczególne dni tygodnia:												
dni tygodnia	I zmiana		II zmiana		III zmiana							
	godz. rozpoczęcia	godz. zakończenia	godz. rozpoczęcia	godz. zakończenia	godz. rozpoczęcia	godz. zakończenia						
<b>poniedziałek</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....						
<b>wtorek</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....						
<b>środa</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....						
<b>czwartek</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....						
<b>piątek</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....						
<b>sobota</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....						
<b>niedziela</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....						

\* zgodny z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy określoną w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 listopada 2016 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania

2. **DANE OPIEKUNA STAŻYSTY** (Wskazane, by opiekun był specjalistą w dziedzinie, w której osoba będzie odbywała staż. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż).

Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Poziom wykształcenia (np. średnie ogólne, wyższe itp.)	

3. **WYMAGANIA ORGANIZATORA NIEZBĘDNE DO PODJĘCIA STAŻU PRZEZ BEZROBOTNEGO** (Nie należy wskazywać czynników dyskryminujących. Proszę uszczegółowić wymagania).

Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne	..... .....
Poziom wykształcenia (kierunek wykształcenia)	..... .....
Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu (w tym uprawnienia)	..... .....

4. **OPIS ZADAŃ ZAWODOWYCH** (należy wpisać co najmniej 7 zadań zawodowych)

Lp.	Zakres zadań zawodowych oraz rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

5. **DODATKOWE INFORMACJE**

Urządzenia, które będą obsługiwane przez bezrobotnego	
-------------------------------------------------------	--

6. **SPOSÓB POTWIERDZENIA NABITYCH KWALIFIKACJI LUB UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH** (zaznaczyć „x”)

- opinia z przebiegu stażu,  
 inne (należy wpisać) .....

7. **DANE OSOBY DO KONTAKTU W SPRAWIE REKRUTACJI**

Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Numer telefonu	

.....  
 podpis i pieczęć organizatora