

## **PROGRAM STAŻU**

**Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy, zgodnie ze strukturą klasyfikacji zawodów i specjalności (rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania – t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 227 oraz z 2021 r. poz. 2285):**

.....

**Nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy oraz zakres zadań wykonywanych przez osobę skierowaną do odbycia stażu.**

**Dane opiekuna osoby objętej programem stażu:**

imię i nazwisko: .....

stanowisko: .....

**Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych przez osobę skierowaną po stażu:** .....

Bezrobotny wykonywać będzie czynności lub zadania w wymiarze czasu obowiązującym pracownika zatrudnionego na danym stanowisku pracy, z wyjątkiem pracy w niedziele i święta, w systemie pracy zmianowej, bez godzin nocnych.<sup>1</sup>

.....  
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

<sup>1</sup> W wyjątkowych sytuacjach, Dyrektor PUP z upoważnienia Starosty, 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

