

# PROGRAM STAŻU

sporządzony w dniu.....przez.....  
(nazwa i adres Organizatora)

.....  
reprezentowanym przez .....

## OPIS ZADAŃ WYKONYWANYCH PODCZAS STAŻU:

Nazwa zawodu lub specjalności, zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności	
Zakres zadań wykonywanych przez osobę odbywającą staż, zgodnie ze wskazanym zawodem lub specjalnością	
Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych po odbyciu stażu na danym stanowisku	
Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych	
Nazwa komórki organizacyjnej, w ramach której będzie odbywać się staż oraz stanowisko	
Imię i nazwisko, stanowisko opiekuna stażysty	

Realizacja w/w programu umożliwi osobie odbywającej staż samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w danym zawodzie po jego zakończeniu.

Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej, po wyrażeniu zgody przez osobę odbywającą staż oraz *Urzędu*. Zgłoszenie zmiany winno nastąpić co najmniej na 7 dni przed jej wprowadzeniem.

Program sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla *Urzędu*, *Organizatora* oraz osób odbywających staż.

Po zakończeniu stażu *Organizator* wydaje opinię zawierającą informacje o zadaniach realizowanych przez osobę odbywającą staż i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.

.....  
URZĄD

.....  
ORGANIZATOR

.....  
OSOBA SKIEROWANA DO ODBYCIA STAŻU