



Załącznik nr 1 do umowy o odbywanie stażu nr STZ/\_\_\_/AB/2018

## PROGRAM STAŻU

<b>Imię i nazwisko Beneficjenta Ostatecznego (stażysty/-tki)</b>	
<b>Adres zamieszkania stażysty/-tki</b>	
<b>Nazwa zawodu/ specjalności/ stanowisko stażysty/ -tki</b>	
<b>Opis i zakres zadań stażysty/ -tki na stanowisku pracy</b>	
<b>Rodzaj uzyskanych kwalifikacji/ umiejętności zawodowych po zakończeniu stażu</b>	
<b>Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji/ umiejętności zawodowych</b>	
<b>Okres odbywania stażu (w miesiącach)</b>	
<b>Miejsce odbywania stażu</b>	
<b>Pracodawca/Przyjmujący na staż</b>	
<b>Imię i nazwisko opiekuna stażystki/ stażysty</b>	

*Wykonywanie obowiązków poprzedzi instruktarz BHP i przeciwpożarowy oraz m.in. zaznajomienie z zagadnieniami dotyczącymi stanowiska pracy.*

.....  
Projektodawca

.....  
Podpis stażysty/-tki

.....  
Pracodawca/przyjmujący na staż

.....  
(w przypadku osoby niepełnoletniej  
wymagany podpis prawnego opiekuna)

**Biuro Projektu:**

Forbis Sp. z o.o.  
ul. Gogolińska 2, 47-100 Strzelce Opolskie  
e-mail: absolwent@grupaforbis.pl

**ABSOLWENT**  
NAJLEPSZA INWESTYCJA

 **FORBIS**  
Rekrutacja i Personel