**Załącznik nr 1 do Umowy**

**PROGRAM STAŻU**

**dla Uczestników Projektu „Podjęcie zatrudnienia – razem zrobimy pierwszy krok”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko stażysty** |  |
| **Nazwa i adres pracodawcy** |  |
| **Miejsce realizacji stażu** |  |
| **Nazwa zawodu lub specjalności** |  |
| **Zakres zadań i obowiązków stażysty** |  |
| **Harmonogram realizacji stażu** |  |
| **Treści edukacyjne oraz cele edukacyjno-zawodowe, które stażysta przyswoi podczas trwania stażu** |  |
| **Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych po ukończeniu stażu** |  |
| **Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych** |  |
| **Imię, nazwisko i stanowisko opiekuna stażysty w miejscu pracy** |  |
| **Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy.**  **Łączna liczba czynników niebezpiecznych: należy wprowadzić łączną liczbę czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy.** |  |

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja w/w programu stażu, umożliwi Uczestnikowi projektu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie, po zakończeniu stażu.

Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy o zorganizowanie stażu

**Sporządzono:**

................................................................ …………………………………

*podpis i pieczęć Realizatora stażu podpis i pieczęć Pracodawcy*

Po zapoznaniu się z programem stażu przyjmuję go do wiadomości i stosowania**:**

……………………………………………….

*podpis Stażysty*