

Załącznik nr ..... do umowy nr .....  
(wypełnia PUP)

## PROGRAM STAŻU

(należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami)

Okres stażu bezrobotnego określa umowa zawarta pomiędzy organizatorem stażu i Powiatowym Urzędem Pracy w Pabianicach.

Nazwa stanowiska osoby odbywającej staż: **POMOC MALARZA**

Adres, pod którym bezrobotny będzie odbywał staż: **95-200 PABIANICE, UL. ZAMKOWA  
335 + MIEJSCA ZLECEŃ**

Nazwa komórki organizacyjnej / nie dotyczy\* .....

Opiekun osoby objętej programem stażu: **TOMASZ KOWALSKI**  
(imię i nazwisko opiekuna stażu)

Stanowisko opiekuna stażu: **MALARZ**

Opis i zakres wykonywanych zadań przez osobę odbywającą staż pod nadzorem opiekuna określa harmonogram stażu:

### HARMONOGRAM STAŻU

- 1) NAUKA GRUNTOWANIA PODŁOŻA
- 2) NAUKA WYKONYWANIA PRAC MALARSKICH W POMIESZCZENIACH
- 3) NAUKA WYKONYWANIA NAPRAW GIPSOWYCH ORAZ SZPACHLOWANIA
- 4) NAUKA REPARACJI POWŁOK MALARSKICH I PODŁOŻA
- 5) NAUKA MAŁOWANIA FARBAMI LATEKSOBYMI I PORCELANOWYMI
- 6) NAUKA MAŁOWANIA Z ODCIENIEM KOLORÓW
- 7) NAUKA LAKIEROWANIA POWŁOK MALARSKICH

1. Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych przez osobę bezrobotną po odbyciu stażu:

- 1) UMIEJĘTNOŚĆ GRUNTOWANIA PODŁOŻA
- 2) UMIEJĘTNOŚĆ WYKONYWANIA PRAC MALARSKICH
- 3) UMIEJĘTNOŚĆ WYKONYWANIA NAPRAW GIPSOWYCH ORAZ SZPACHLOWANIA
- 4) UMIEJĘTNOŚĆ REPARACJI POWŁOK MALARSKICH I PODŁOŻA
- 5) UMIEJĘTNOŚĆ MALOWANIA FARBAMI LATEKSOWYMI I PORCELANOWYMI
- 6) UMIEJĘTNOŚĆ MALOWANIA Z ODCIENIEM KOLORÓW
- 7) UMIEJĘTNOŚĆ LAKIEROWANIA POWŁOK MALARSKICH

2. Potwierdzeniem nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie sprawozdanie z przebiegu stażu poświadczane podpisem opiekuna bezrobotnego odbywającego staż oraz opinia wystawiona przez Organizatora, nie później niż w terminie 7 dni po zakończeniu stażu.

3. Organizator stażu oświadcza, iż realizacja w/w programu stażu, umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie, po zakończeniu stażu.

.....  
(Podpis i pieczęćka organizatora stażu)

---

Wypełnia PUP

Uwagi do harmonogramu stażu:

.....  
.....  
.....

.....  
Podpis i pieczęćka Organizatora  
(przy podpisaniu umowy)

.....  
Podpis i pieczęćka Starosty lub osoby  
działającej z upoważnienia Starosty

.....  
pieczęć organizatora stażu

## Oświadczenie opiekuna stażystów

**Tomasz Kowalski**

.....  
imię i nazwisko opiekuna stażystów

**malarz**

.....  
stanowisko służbowe opiekuna stażystów

**Pabianice, ul. Zamkowa 335+miejsca zleceń**

.....  
miejsce odbywania stażu (adres)

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej w zakresie przetwarzania danych osobowych, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących prawach.

.....  
Czytelny podpis opiekuna stażu

## Lista bezrobotnych kandydatów do odbycia stażu

Lp.	Imię i nazwisko	Data ur.	Adres	Stanowisko
1	Marek Malinowski	19.02.1987	Pabianice, ul. Cicha 177/45	pomoc malarza

.....  
podpis i pieczęćka organizatora stażu

### Wypełnia PUP:

Data rejestracji osoby bezrobotnej.....

Osoba bezrobotna spełnia program.....(do dnia .....)

CAZ-P/KZF sprawdził:.....

CAZ-I/KZF sprawdził.....

Uwagi .....