……………………………………………. …….…………………………

Imię i nazwisko osoby skierowanej do odbycia stażu Miejscowość, data

………………………………………………………

Adres zamieszkania

**SPRAWOZDANIE Z PRZEBIEGU STAŻU**

w…………………………………………………………………………………………………………

(adres miejsca odbywania stażu)

w okresie od dnia ……………………………do dnia …………………………………

na stanowisku: ………………………………………………………………………….

Zakres zadań wykonywanie w trakcie odbywania stażu:

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

……………………………………………………………………………………………………………

Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

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

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

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

………………………… ………………………… …………………………

(podpis osoby bezrobotnej) (podpis opiekuna osoby skierowane do odbycia stażu) ( podpis pracownika PUP)