………………………………….dnia………………

 ( miejscowość, data)

………………………………….

 ( pieczątka organizatora)

 Do Dyrektora

 Powiatowego Urzędu Pracy

 w Nowym Dworze Mazowieckim

 **PODANIE W SPRAWIE PRZEDŁUŻENIA STAŻU**

**ORGANIZATOR :**

Zgodnie z zawartą Umową nr ………………………….o zorganizowanie stażu zawartą w dniu…………..… zwracam się z uprzejmą prośbą o przedłużenie okresu odbywania stażu przez Pana/Panią :

Imię i nazwisko……………………………………………..data ur. …..…………….……

Adres zamieszkania………………………………………..……………………….…….…

Uzasadnienie:………………………………………………………………………….……..

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

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

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

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

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

**UWAGA:**

1. W przypadku zmiany lub rozszerzenia programu stażu należy załączyć do podania nowy harmonogram obywania stażu.

2. Okres odbywania stażu nie może przekroczyć łącznie 12 miesięcy.

……………………………………….

 ( pieczątka i podpis Organizatora)

**OSOBA BEZROBOTNA ODBYWAJĄCA STAŻ:**

Oświadczam, że **wyrażam / nie wyrażam**[[1]](#footnote-1) zgodę na przedłużenie stażu u w/w Organizatora

 ………………………………………….

 ( czytelny podpis osoby odbywającej staż)

1. właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-1)