

.....dnia.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć organizatora)

Do Dyrektora
Powiatowego Urzędu Pracy
w Nowym Dworze Mazowieckim

PODANIE W SPRAWIE PRZEDŁUŻENIA STAŻU

ORGANIZATOR :

Zgodnie z zawartą Umową nro 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 odbywania stażu.
2. Okres odbywania stażu nie może przekroczyć łącznie 12 miesięcy.

.....
(pieczęć i podpis Organizatora)

OSOBA BEZROBOTNA ODBYWAJĄCA STAŻ:

Oświadczam, że **wyrażam / nie wyrażam**¹ zgodę na przedłużenie stażu u w/w Organizatora

.....
(czytelny podpis osoby odbywającej staż)

¹ właściwe zaznaczyć