



INFORMACJE DOT. PODMIOTU PRZYJMUJĄCEGO NA STAŻ
REALIZOWANY W RAMACH PROJEKTU
„Stáže uczniowskie w branży mechaniki precyzyjnej”

Ilość osób, możliwa do przyjęcia na staż	
Data rozpoczęcia stażu	
Data zakończenia stażu	
DANE INSTYTUCJI PRZYJMUJĄCEJ NA STAŻ	
Pełna nazwa firmy	
NIP	
REGON	
Adres prowadzenia działalności	
Imię i nazwisko osoby reprezentującej, stanowisko, telefon, e-mail	Imię i nazwisko: Stanowisko: Telefon: Email:
INFORMACJE DOT. STANOWISKA STAŻU	
Stanowisko stażysty	<input type="checkbox"/> Mechanik precyzyjny <input type="checkbox"/> Optyk mechaniczny <input type="checkbox"/> Technik optyk
Odzież robocza wymagana podczas realizacji stażu	1. 2. 3. 4. 5.
Miejsce realizacji stażu (jeżeli jest inne niż siedziba firmy)	
INFORMACJE DOT. OPIEKUNA/OPIEKUNÓW STAŻU Jeden opiekun sprawuje opiekę nad maksymalnie czterema stażystami	
Jako pracodawca do opieki nad stażystami wskazuję następującą ilość pracowników (wpisać liczbę)	
1.	Imię i nazwisko opiekuna stażu
	Stanowisko



	Wykształcenie	
	Doświadczenie zawodowe (Opiekun jest wyznaczany po stronie podmiotu przyjmującego na staż, posiada min.6 miesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub min.12 miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż)	<input type="checkbox"/> min.6 miesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub <input type="checkbox"/> min.12 miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż
	Telefon kontaktowy	
2.	Imię i nazwisko opiekuna stażu	
	Stanowisko	
	Wykształcenie	
	Doświadczenie zawodowe (Opiekun jest wyznaczany po stronie podmiotu przyjmującego na staż, posiada min.6 miesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub min.12 miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż)	<input type="checkbox"/> min.6 miesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub <input type="checkbox"/> min.12 miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż
	Telefon kontaktowy	
3.	Imię i nazwisko opiekuna stażu	
	Stanowisko	
	Wykształcenie	
	Doświadczenie zawodowe (Opiekun jest wyznaczany po stronie podmiotu przyjmującego na staż, posiada min.6 miesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub min.12 miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż)	<input type="checkbox"/> min.6 miesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub <input type="checkbox"/> min.12 miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż
	Telefon kontaktowy	
4.	Imię i nazwisko opiekuna stażu	
	Stanowisko	
	Wykształcenie	
	Doświadczenie zawodowe (Opiekun jest wyznaczany po stronie podmiotu przyjmującego na staż, posiada min.6 miesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub min.12 miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż)	<input type="checkbox"/> min.6 miesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub <input type="checkbox"/> min.12 miesięczne doświadczenie w



	branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż)	branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż
	Telefon kontaktowy	
5.	Imię i nazwisko opiekuna stażu	
	Stanowisko	
	Wykształcenie	
	Doświadczenie zawodowe (Opiekun jest wyznaczany po stronie podmiotu przyjmującego na staż, posiada min.6 miesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub min.12 miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż)	<input type="checkbox"/> min.6 miesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub <input type="checkbox"/> min.12 miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż
	Telefon kontaktowy	

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczętka i podpis właściciela)