…………………………………., dnia …………………

 (miejscowość)

……………………………..

 (pieczątka Organizatora stażu)

**DYREKTOR**

##### **POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**

##### **W KOZIENICACH**

**WNIOSEK W SPRAWIE PRZEDŁUŻENIA STAŻU**

**ORGANIZATOR:**

Zwracam się z prośbą o przedłużenie do ……………………… miesięcy czasu trwania umowy
nr …………….………………………… zawartej w dniu …………………………. w sprawie zorganizowania stażu dla:

1. Pana/Pani: ………….......................................................................................................................... PESEL ……………………………………..; adres zam. …………………………………………..

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

1. Pana/Pani: ………….......................................................................................................................... PESEL ……………………………………..; adres zam. …………………………………………..

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

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

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

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

**UWAGA:**

1. Przedłużenie czasu trwania umowy wymaga rozszerzenia aktualnego programu stażu. Do wniosku należy dołączyć formularz programu stażu uwzględniający dodatkowe zadania. Rozszerzenie programu stażu musi być zgodne ze stanowiskiem pracy/ zawodem określonym w aktualnie zawartej umowie.
2. Okres odbywania stażu nie może przekroczyć 6 miesięcy dla osób bezrobotnych powyżej 25 roku życia, natomiast 12 miesięcy dla osób bezrobotnych poniżej 25 roku życia lub osób bezrobotnych do 27 roku życia będących w okresie 12 miesięcy od dnia określonego w dyplomie, świadectwie lub innym dokumencie poświadczającym ukończenie szkoły wyższej. Warunki te muszą być spełnione przez osobę bezrobotną na moment skierowania na staż. Zapisy punktu 2 dotyczą umów stażowych zawartych przed 27.05.2014r.

……………………………….

 (pieczątka i podpis Organizatora stażu)

**OSOBA ODBYWAJĄCA STAŻ:**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na kontynuację stażu w w/w firmie.

……………………………….

 (czytelny podpis osoby odbywającej staż)