……………………………………..……………….……………., dnia ………………………..…………..

 (miejscowość)

………………..…………………………………………………

 (pieczątka Organizatora)

Powiatowy Urząd Pracy w Mikołowie

**WNIOSEK O PRZEDŁUŻENIE STAŻU**

ORGANIZATOR:

Nr umowy: .................................................................. Okres stażu: od .................................. do.....................................

stanowisko: ...............................................................................................................................................................................

**Zwracam się z prośbą o przedłużenie** do dnia ..........................................................\* okresu odbywania stażu
przez Pana/Panią: ………………..................................................................................................................................................

Uzasadnienie:

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

Jednocześnie potwierdzam deklarację zatrudnienia stażysty po zakończonym stażu na warunkach zgodnych z zawartą umową.

…………………………………………………………………….

 (podpis i pieczątka Organizatora)

OSOBA ODBYWAJĄCA STAŻ:

Oświadczam, że wyrażam zgodę na kontynuację stażu u w/w Organizatora.

……………………………………………………………………

 (podpis osoby odbywającej staż)

*\** ***UWAGA. Złożenie wniosku nie gwarantuje jego pozytywnego rozpatrzenia. Przedłużenie stażu może obejmować inny, niż wskazany przez Organizatora, okres.***