

 Powiatowy Urząd Pracy w Mikołowie

 ul. Chopina 8

 43-170 Łaziska Górne

 Tel. 32 325 03 80

 mikolow.praca.gov.pl e-mail: kami@praca.gov.pl

**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:

1. **Oświadczam, że wyrażam zgodę na kontynuację stażu** u w/w Organizatora.
2. Przyjmuję do wiadomości, że obowiązkowym terminem wizyty w Urzędzie Pracy jest pierwszy dzień roboczy po dniu zakończenia stażu (uwzględniając przyznany okres przedłużenia).

……………………………………………………………………

 (podpis osoby odbywającej staż)

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