Sandomierz, dn. ..................................

……………………………..

 (pieczątka pracodawcy)

……………………………..

 (nr tel. pracodawcy)

Dyrektor

Powiatowego Urzędu Pracy

w Sandomierzu

 **Wniosek o przedłużenie stażu**

PRACODAWCA:

 Zwracam się z prośbą o przedłużenie stażu Pani/Panu …………………………………...

 (imię i nazwisko)

PESEL: …………………………………… Nr umowy: …………………………………….....

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

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

Deklarowany okres zatrudnienia stażysty po zakończeniu przedłużonego stażu:

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

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

……………………………….

 (pieczątka i podpis pracodawcy)

STAŻYSTA:

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

……………………………….

 (podpis stażysty)

**\* w przypadku zmiany lub rozszerzenia programu stażu należy dołączyć go do wniosku**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

*Sposób rozpatrzenia wniosku - wypełnia urząd*

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

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

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

 …………………………………….

 (akceptacja kierownika RP)