**Додаток № 1 до тристоронньої угоди № ..............................**

**про організацію стажування в рамках проєкту «*Твоя доля у твоїх руках - соціальна та професійна підтримка іноземців*», що співфінансується Європейським соціальним фондом «Плюс» в рамках програми «Європейські фонди для Любуського 2021-2027**

**Załącznik nr 1 do umowy trójstronnej nr …………………………**

**o organizację stażu w ramach projektu pt.: *Twój los w Twoich rękach – wsparcie społeczne i zawodowe cudzoziemców* współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027**

**ПРОГРАМА СТАЖУВАННЯ/PROGRAM STAŻU**

1. Ім'я та прізвище стажера/Imię i Nazwisko stażysty: **……………………………..**
2. Назва посади/Nazwa stanowiska pracy:  **……………………………..**
3. Термін проходження стажування/

Termin odbywania stażu: **……………………………..**

1. Місце проведення стажування/

Miejsce odbywania stażu: **……………………………..**

1. Стажист виконуватиме дії/завдання у розмірі часу, що передбачений для працівника, який займає відповідну посаду.

Stażysta wykonywać będzie czynności/zadania w wymiarze czasu obowiązującym pracownika zatrudnionego na danym stanowisku pracy.

1. Програма стажування:/Program stażu:

|  |
| --- |
| **Програма стажування:/Program stażu** |
| **……………………………..** |
| **……………………………..** |
| **……………………………..** |
| **……………………………..** |
| **……………………………..** |

1. Типи кваліфікацій або професійних навичок, які мають бути набуті під час стажування:/

Rodzaje kwalifikacji lub umiejętności zawodowych do pozyskania na stażu:

1. Набуття практичних кваліфікацій та навичок для виконання роботи на відповідній посаді/

Nabycie praktycznych kwalifikacji i umiejętności do wykonywania pracy na danym stanowisku,

1. Набуття професійних знань та навичок……………………/

Nabycie wiedzy i umiejętności z zakresu pracy …………….,

1. Зміцнення професійної діяльності

Wzmocnienie aktywności zawodowych,

1. Здобуття професійного досвіду/

Pozyskanie doświadczenia zawodowego,

1. Набуття навичок комунікації та співпраці/

Nabycie umiejętności komunikowania się oraz współpracy.

1. Куратор особи, яка бере участь у програмі стажування:/

Opiekun osoby objętej programem stażu:

Ім'я та прізвище/Imię i nazwisko: …………………………..

Зайнята посада/Zajmowane stanowisko: …………………………..

1. Спосіб підтвердження набутих кваліфікацій або професійних навичок/

Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

**a)** Висновок про Стажера/Opinia o Stażyście,

**b)** Щоденник стажування – звіт про хід стажування/

Dziennik stażowy - sprawozdanie z przebiegu stażu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **…………………………**  ***(підпис)/(podpis)***  **Приймаюча сторона стажування /**  **Podmiot przyjmujący na staż** | **……………………………**  ***(підпис)/(podpis)***  **Стажер/Stażysta** | **……………………………**  ***(підпис)/(podpis)***  **Організатор стажування/ Organizator stażu** |