**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**

**Annex No. 1 to the three-party agreement No. …………………………**

**on the organization of an internship as part of the project entitled: Your fate is in your hands - social and professional support for foreigners co-financed by the European Social Fund Plus under the European Funds for Lubuskie 2021-2027 program**

**PROGRAM STAŻU INTERNSHIP PROGRAM**

1. Imię i Nazwisko stażysty: Name and surname of the intern:

**…………………………………………………………………….**

1. Nazwa stanowiska pracy: Job title

**…………………………………………………………………….**

1. Termin odbywania stażu: Internship period:

**……………………………………………………………………..**

1. Miejsce odbywania stażu: Place of internship

**……………………………………………………………………..**

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

The intern will perform activities/tasks within the time limits applicable to an employee employed in a given position.

1. Program stażu: Internship program:

|  |
| --- |
| **Program stażu/** **Internship program** |
| **……………………………..** |
| **……………………………..** |
| **……………………………..** |
| **……………………………..** |
| **……………………………..** |

1. Rodzaje kwalifikacji lub umiejętności zawodowych do pozyskania na stażu:

Types of qualifications or professional skills to be acquired during the internship:

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

Acquiring practical qualifications and skills to perform work in a given position,

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

Acquisition of knowledge and skills in the field of work …………….,

1. Wzmocnienie aktywności zawodowych,/Strengthening professional activities,
2. Pozyskanie doświadczenia zawodowego,/Gaining professional experience,
3. Nabycie umiejętności komunikowania się oraz współpracy.

Acquiring communication and cooperation skills.

1. Opiekun osoby objętej programem stażu: Guardian of the person covered by the internship program:

Imię i nazwisko: Name and surname …………………………..

Zajmowane stanowisko: Position held …………………………..

1. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

Method of confirming acquired professional qualifications or skills

**a)** Opinia o Stażyście,/ Opinion about the Intern,

**b)** Dziennik stażowy - sprawozdanie z przebiegu stażu./ Internship journal - report on the course of the internship.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **…………………………**  ***(podpis)*** ***(signature)***  **Podmiot przyjmujący na staż**  **Entity accepting the internship** | **……………………………**  ***(podpis)*** ***(signature)***  **Stażysta**  **Trainee** | **……………………………**  ***(podpis)*** ***(signature)***  **Organizator stażu**  **Internship organizer** |