

.....
/ pieczęć organizatora /

.....
/miejsowość, data/

O P I N I A
po zakończeniu stażu
z rezerwy Ministra w ramach Programu
„Aktywizacja zawodowa bezrobotnych zamieszkujących na wsi” II

Pan/i adres
odbył/a staż w okresie od dnia do dnia
w
na stanowisku

Zadania realizowane przez bezrobotnego w okresie stażu -
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pozyskane umiejętności zawodowe w trakcie stażu:
.....
.....

.....
(podpis i pieczęć organizatora)