

.....
/ pieczęć organizatora /

.....
/miejsowość, data/

OPINIA
po zakończeniu stażu
w ramach Programu Regionalnego
„Aktywizacja osób długotrwale bezrobotnych”

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)