

*Załącznik nr 3 do umowy o staż nr.....  
z dnia .....*

### Proces adaptacji stażysty

Imię i nazwisko stażysty.....  
Nazwa Pracodawcy.....  
Adres Pracodawcy.....  
Okres realizacji stażu: od ..... do.....

Opiekun stażu.....  
Stanowisko w ramach stażu.....

Stażysta zostanie zapoznany przez Opiekuna stażu z\*:

- informacjami ogólnymi na temat realizatora stażu
- zasadami komunikacji i obiegu dokumentów
- zasadami raportowania postępu prac
- współpracownikami
- wewnętrznymi regulaminami
- inne (jakie?).....
- inne (jakie?).....
- inne (jakie?).....
- inne (jakie?).....

.....  
(podpis pracodawcy)

*\*zaznaczyć właściwe*



Projekt KROK NAPRZÓD! Realizowany przez Fundację Możesz Więcej w partnerstwie z Gminą Żarnów Współfinansowany przez Unię Europejską w Ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, w ramach Osi priorytetowej 09-IX Włączenie społeczne; Działania 01-IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym; Poddziałania 01-IX.1.1 Aktywizacja społeczno- zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

