



Załącznik nr 1 do Regulaminu staży

Tarnowskie Góry,

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Tarnowskich Górach
ul. Sienkiewicza 16
42-600 Tarnowskie Góry
NIP 645 21 91 527

SKIEROWANIE NA STAŻ

do

.....
.....
.....

(nazwa, adres Pracodawcy)

Proszę o przyjęcie Pana/Pani:

zam.:

na staż na stanowisku:

w terminie:

Staż zawodowy realizowany jest w ramach projektu „Teraz MY” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020 współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
(podpis i pieczęć Realizatora)