



al. Roździeńskiego 188 c (Wejście 1), 40-203 Katowice
tel.: 510-270-171, email: rekrutacja@telespecjalisci.elamed.pl
www.telespecjalisci.elamed.pl

.....
Miejscowość i data

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY NA ZORGANIZOWANIE STAŻU

1. Pełna nazwa Organizatora Stażu:.....
.....

2. Adres siedziby pracodawcy i miejsce prowadzenia działalności gospodarczej, numer telefonu:
.....

3. REGON NIP

4. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do reprezentacji Organizatora Stażu:
.....

Przedstawiając powyższe informacje deklaruje na dzień r. chęć objęcia stażem zawodowym w mojej firmie, będącego/ej Uczestnikiem/czką projektu „Młodzi Tele-Specjaliści”.

.....
(data, podpis i pieczęć Organizatora Stażu)

