*Załącznik nr 6 do Umowy trójstronnej stażowej*

|  |  |
| --- | --- |
| ………………….……………. | ……………….……………..……… |
| (Pieczęć Beneficjenta) | (Miejscowość, data) |

**ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU STAŻU**

**„Włączamy Lubelskie” nr projektu: RPLU.11.01.00-06-0045/20 realizowany w ramach osi priorytetowej 11. Włączenie społeczne, działanie 11.1 Aktywne włączenie**

Lubelska Szkoła Biznesu Sp. z o.o. Fundacji Rozwoju KUL, ul. Konstantynów 1H, 20-708 Lublin,  
NIP: 712-015-22-88, REGON: 430506554, reprezentowana przez Prezesa - Pana Witolda Wojciechowskiego zaświadcza, że:

Pan/i ………………… , data urodzenia: …………….. , PESEL: …….………. , zamieszkały/a w ……………………………….. , odbywał/a staż w: ………………………… w terminie …………………… na podstawie umowy nr … / S/WL na stanowisku ………………………… w wymiarze: ……….. godzin.

Opis kwalifikacji lub umiejętności zawodowych pozyskanych w trakcie stażu:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Opiekunem w/w osoby odbywającej staż był/a:

* Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………………………….
* Zajmowane stanowisko: ………………………….……………………………………………………...……………
* Wykształcenie Opiekuna stażu: ………………………….………………………..…………………..…………..
* Doświadczenie na stanowisku: ……………….………………………..…………………..………….………….
* Doświadczenie w branży/dziedzinie: ……………….………………………..…………………..……………..

|  |
| --- |
| .……………………………………………….…… |
| (Podpis i pieczęć Beneficjenta) |