

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
/miejsce i data/

.....
/podpis bezrobotnego/

Potwierdzam informacje zawarte w sprawozdaniu

.....
/ podpis i pieczętka organizatora/

Data zwrotu sprawozdania do Powiatowego Urzędu Pracy w ciągu siedmiu dni od daty ukończenia stażu.