Dane Uczestnika Projektu

………………………………..

………………………………..

………………………………..

 Organizator projektu:

Centrum Samorządności i Regionalizmu

 ul. Kozia 11/15

 99-400 Łowicz

WNIOSEK O ODBYCIE STAŻU ZAWODOWEGO

Zwracam się z uprzejmą prośbą o możliwość odbycia stażu zawodowego w ramach projektu „Zwyciężyć na Froncie Pracy” w okresie ……………………………..

 **Uzasadnienie potrzeby odbycia stażu zawodowego**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

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

 Data i podpis osoby wnioskującej o staż zawodowy