



Powiatowy Urząd Pracy
ul. Przemysłowa 1, 87 – 700 Aleksandrów Kujawski
Tel./Fax 54 282 46 96

aleksandrowkujawski.praca.gov.pl, toal@praca.gov.pl



Powiatowy Urząd Pracy
w Aleksandrowie Kuj.

.....
.....
(pieczęć organizatora stażu, nr telefonu)

....., dnia.....

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU

podstawa prawna: art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019 poz. 1482) t.j. z dnia 2019.08.08 oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnego (Dz. U. z 2009r. Nr 142, poz. 1160).

Staż – oznacza to nabywanie przez bezrobotnego umiejętności praktycznych do wykonywania pracy przez wykonywanie zadań w miejscu pracy bez nawiązywania stosunku pracy z pracodawcą.

Starosta może skierować bezrobotnych do odbycia stażu przez okres nieprzekraczający 6 miesięcy do pracodawcy, rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub pełnoletniej osoby fizycznej, zamieszkującej i prowadzącej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalności w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej, w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (...).

Starosta może skierować do odbycia stażu na okres do 12 miesięcy bezrobotnych, którzy nie ukończyli 30 roku życia.

Proponowany okres stażu nie może być krótszy niż 3 miesiące.

I. Dane dotyczące organizatora stażu:

1. Pełna nazwa firmy lub imię i nazwisko:

.....
.....

2. Siedziba i miejsce prowadzenia działalności:

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

3. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora (zgodnie z dokumentacją rejestracyjną), wyznaczonej do zawarcia umowy o organizację stażu:

.....

4. Tel/faxe-mail.....

5. Dokument określający status prawny Organizatora:

6. Dane identyfikacyjne Organizatora:

..... NIP REGON PKD Data rozpoczęcia działalności
--------------	----------------	--------------	--

7. Rodzaj prowadzonej działalności:

8. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy wynosi:

.....

9. Liczba miejsc stażu w trakcie realizacji (na dzień składania wniosku) - dotyczy umów o organizację stażu zawartych z wszystkimi Urzędami Pracy:

.....

II. Informacje dotyczące organizowanego stażu:

1. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu:

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa stanowiska, miejsce odbywania stażu</i>	<i>Liczba miejsc stażu</i>	<i>Zawód, poziom wykształcenia, minimalne kwalifikacje</i>	<i>Proponowany termin odbywania stażu</i>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

2. Do odbywania stażu, wskazuję :

1.ur..... na stanowisku
w/w osoba kontynuuje naukę TAK/NIE, rozpoczęła szkolenie TAK/NIE

2.ur na stanowisku
w/w osoba kontynuuje naukę TAK/NIE, rozpoczęła szkolenie TAK/NIE

3.ur na stanowisku
w/w osoba kontynuuje naukę TAK/NIE, rozpoczęła szkolenie TAK/NIE

4.ur na stanowisku
w/w osoba kontynuuje naukę TAK/NIE, rozpoczęła szkolenie TAK/NIE

5.ur na stanowisku
w/w osoba kontynuuje naukę TAK/NIE, rozpoczęła szkolenie TAK/NIE

3. Dane opiekuna bezrobotnego: (opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż)

- imię i nazwisko:
- stanowisko:

4. Rozpoczęcie odbywania stażu może nastąpić wyłącznie po zawarciu **umowy** o zorganizowanie stażu dla bezrobotnego.

5. W przypadku nie dokonania **wyboru kandydata w terminie do 30 dni** od dnia realizacji wniosku oferta może być wycofana.

6. Miejsce odbywania stażu:

.....

7. Godziny odbywania stażu:

.....

8. Nazwisko i imię osoby, z którą należy się kontaktować:

..... tel.

Organizator stażu zobowiązuje się:

- 1) zapewnić należytą realizację stażu z ustalonym programem
- 2) zapoznać bezrobotnego z programem stażu,
- 3) zapoznać bezrobotnego z jego obowiązkami oraz uprawnieniami,
- 4) zapewnić bezrobotnemu profilaktyczną ochronę zdrowia na zasadach przewidzianym dla pracowników i szkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych oraz zapoznania go z obowiązującym regulaminem pracy,
- 5) przydzielić bezrobotnemu, na zasadach przewidzianych dla pracowników, odzież i obuwie robocze, środki ochrony indywidualnej oraz niezbędne środki higieny osobistej,
- 6) zapewnić bezrobotnemu, na zasadach przewidzianych dla pracowników, bezpłatne posiłki i napoje profilaktyczne,

- 7) informować na piśmie i niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni Starostę (Dyrektora PUP) o przypadkach przerwania odbywania stażu o każdym dniu nieusprawiedliwionej nieobecności bezrobotnego oraz o innych zdarzeniach istotnych dla realizacji programu,
- 8) **niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni po zakończeniu stażu wydać bezrobotnemu opinię zawierającą informację o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego oraz kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych pozyskanych w procesie stażu,**
- 9) udzielić, na wniosek bezrobotnego odbywającego staż, dni wolnych w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowe odbywania stażu .
- 10) nie powierzać bezrobotnemu obowiązków wykonywania pracy w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie zmianowym, ani w godzinach nadliczbowych. Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekroczyć 8 godzin dziennie i 40 godzin tygodniowo.

W przypadku gdy charakter pracy wymaga takiego rozkładu czasu pracy proszę o wyrażenie zgody na realizację stażu w niedzielę TAK/NIE*, w święta TAK/NIE*, w porze nocnej TAK/NIE*, w systemie zmianowej TAK/NIE*.

- 11) dostarczyć staroście w terminie 5 dni po zakończeniu miesiąca listy obecności podpisywaną przez bezrobotnych.
- 12) bezpośrednio po zakończeniu stażu zobowiązujemy/nie zobowiązujemy się* do zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, na czas określony..... miesięcy/na czas nieokreślony* osoby (osób) i poinformujemy o tym Powiatowy Urząd Pracy w Aleksandrowie Kuj., poprzez przedłożenie w ciągu 5 dni kopii umowy.
- 13) w przypadku nie wywiązania się z deklaracji zatrudnieniowych zawartych w umowach z urzędem pracy Organizator traci prawo na okres 3 lat do korzystania ze środków publicznych pozostających w dyspozycji PUP.

- właściwe zaznaczyć

III. Dane dotyczące współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Aleksandrowie Kujawskim w okresie ostatnich 12 m-cy.

Lp.	Nazwa programu	Ilość umów	Liczba osób	Liczba zatrudnionych osób po zakończeniu realizacji programu
1.	Prace interwencyjne			
2.	Roboty publiczne			
3.	Przygotowanie zawodowe			
4.	Staż			
5.	Refundacja kosztów wyposażenia / doposażenie stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego			
6.	Jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej			

IV. Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego – Załącznik nr 1

Załączniki:

1. Opis zadań, jakie będą wykonywali bezrobotni podczas stażu – **Załącznik nr 1.**
2. Oświadczenia – **Załączniki nr 2-4.**
3. Aktualny dokument poświadczający formę organizacyjno-prawną organizatora stażu (wpis do ewidencji działalności gospodarczej, KRS, umowa spółki, uchwała o przyjęciu statutu, zaświadczenie z Urzędu Miasta/Gminy o wielkości posiadanego gospodarstwa rolnego.)

Kserokopia dokumentów musi być poświadczona za zgodność z oryginałem.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/lem się z klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych w związku z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE, L 119 z dnia 4 maja 2016r.) dostępną w siedzibie oraz na stronie internetowej Powiatowego Urzędu Pracy w Aleksandrowie Kujawskim.

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie w rozumieniu ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r., poz. 1000) moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Aleksandrowie Kujawskim w celach związanych ze złożonym wnioskiem.

3. Wyrażam zgodę na podanie do wiadomości publicznej przez Powiatowy Urząd Pracy w Aleksandrowie Kujawskim, zgodnie z art. 59b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019 poz. 1482) t.j. z dnia 2019.08.08 informacji obejmującej wykaz pracodawców i osób, z którymi zawarto umowy w przypadkach, o których mowa w art. 46 ust.1 pkt 1 i 1a, ust. 1a, art. 47 ust. 1, art. 51 ust. 1-4, art. 53 ust. 1, art. 53a ust. 1, art.56, art. 57 ust. 1, 2 i 4 i art. 59 ust. 1 i 2 w/w ustawy.

4. Oświadczam, iż w okresie do 365 dni przed złożeniem niniejszego wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.

Wniosek składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego:

„ Kto składając zeznanie mające służyć jako dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 ”.

PODPISY:

.....
główny księgowy (pieczętka imienna)

.....
organizator – pieczętka imienna

UWAGA:

1. Wnioski wypełnione nieczytelnie lub niepełne, nie podpisane lub podpisane przez nieupoważnioną osobę, nie zawierające pełnej informacji o wolnym miejscu stażu, bez kompletu załączników – **BEDA ROZPATRYWANE NEGATYWNIE**
2. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia niniejszego wniosku, **umowa zostanie podpisana w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Aleksandrowie Kujawskim.**

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

1. Opinia stanowiska ds. Pośrednictwa pracy odnośnie kandydatów do pracy.

- ⤴ Czy w ewidencji PUP w Aleksandrowie Kuj. znajdują się osoby spełniające wymagania wnioskodawcy – **TAK / NIE**
- ⤴ Czy uzyskane w trakcie stażu kwalifikacje są poszukiwane na rynku pracy – **TAK / NIE**

.....
podpis pośrednika pracy

2. Opinia stanowiska ds. aktywizacji bezrobotnych

Wniosek kompletny i wypełniony poprawnie, spełnia wymogi formalne do oceny - TAK / NIE

.....
podpis pracownika działu DI

Decyzja Dyrektora PUP:

1. Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Aleksandrowie Kuj. wyraża zgodę /nie wyraża zgody na podpisanie umowy o skierowanie bezrobotnych do odbycia stażu na okres miesięcy.

2. Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Aleksandrowie Kuj. wyraża zgodę /nie wyraża zgody realizację stażu w niedzielę, w święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej.

.....
data

.....
pieczęć i podpis Dyrektora PUP

**Program stażu – opis zadań wykonywanych podczas stażu przez
bezrobotnych**

I. Nazwa **zawodu** - zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności:

.....

II. Komórka organizacyjna:

III. Stanowisko pracy:

IV. Rodzaj wykonywanych zadań w okresie odbywania stażu:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

V. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

.....

.....

.....

VI. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

Opinia zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych oraz zadaniach realizowanych przez bezrobotnego, kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych pozyskanych w trakcie stażu.

Opiekun osoby objętej programem stażu:

.....

.....
(pieczęć i podpis Organizatora)

....., dnia.....

.....
(pieczęć Organizatora)

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, iż nie posiadam zaległości podatkowych oraz w okresie ostatnich 6 miesięcy nie zalegamy z opłatą składek i innych danin publicznych z tytułu:

- 1) ubezpieczenia społecznego,
- 2) ubezpieczenia zdrowotnego,
- 3) Funduszu Pracy,
- 4) FGŚP,

oraz nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

***Pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego:
„ Kto składając zeznanie mające służyć jako dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6miesiący do lat 8 ” potwierdzam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.***

.....
/czytelny podpis Organizatora/

....., dnia

.....
(pieczęć Organizatora)

O Ś W I A D C Z E N I E

W związku ze złożonym wnioskiem o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu, w przypadku odstąpienia od zawarcia umowy o zorganizowanie stażu zobowiązuję się do zwrotu poniesionych przez Urząd kosztów badań lekarskich za skierowanych bezrobotnych.

Zwrotu w/w należności dokonam w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania na wskazany rachunek bankowy Powiatowego Urzędu Pracy w Aleksandrowie Kuj.

.....
(czytelny podpis Organizatora)

....., dnia.....

.....
(pieczęć Organizatora)

O Ś W I A D C Z E N I E

Pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego:

„Kto składając zeznanie mające służyć jako dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 ” oświadczam, że:

- 1. nie toczy się w stosunku do jednostki, którą reprezentuję, postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jej likwidacji,*
- 2. liczba pracowników na dzień składania wniosku w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy*
- 3. na bieżąco reguluję zobowiązania wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*
- 4. w okresie 12 miesięcy przed dniem zgłoszenia wniosku zostałam/łem / nie zostałam/łem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów pracowniczych.*

.....
(czytelny podpis Organizatora)