



STAROSTA OPATOWSKI
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Opatowie

OfPr/...../.....

WnStaz/...../.....

UmStaz/...../.....

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

W N I O S E K

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych

Zgodnie z art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160) występuję o zorganizowanie stażu dla bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Opatowie.

- *Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny, wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku.*
- *Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.*
- *Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.*

I. Wnioskodawca

1. Pełna nazwa firmy lub imię i nazwisko Organizatora stażu

2. Adres siedziby Organizatora stażu:

3. Miejsce prowadzenia działalności przez Organizatora stażu:

Nr telefonu..... faks e-mail

REGON NIP

PKD KRS

Dane osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora:

Imię i nazwisko

stanowisko służbowe

Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem Pracy:

Imię i nazwisko

stanowisko służbowe telefon kontaktowy

Forma prawna

(np. spółka cywilna, spółka z o.o., spółka jawna, spółka akcyjna, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółdzielnia, przedsiębiorstwo państwowe, jst, jednostka organizacyjna samorządu terytorialnego, itp.)

Rodzaj działalności

Data rozpoczęcia prowadzenia działalności:

Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu składania wniosku

Liczba osób odbywających staż, na dzień złożenia wniosku

II. Oferta stażu:

1. Wnioskuję o skierowanie (liczba osób) bezrobotnego/ych do odbycia stażu.
 2. Proponowany okres odbywania stażu(podać liczbę miesięcy - nie krócej niż 3 m-ce)
oraz proponowana data rozpoczęcia stażu
- u organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy
 - u organizatora stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać jednocześnie 1 osoba (§ 2. 2 rozporządzenia MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych).

Lp.	PROPONOWANY KANDYDAT DO ODBYCIA STAŻU (w przypadku braku kandydata proszę wypełnić pkt 5-12)		
		1.	2.
1.	Imię i nazwisko osoby bezrobotnej		
2.	Rok urodzenia		
3.	Adres		
4.	Nr telefonu		
5.	Nazwa zawodu ¹ zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności ²		
6.	Kod zawodu		
7.	Stanowisko pracy		
8.	Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne		
	Poziom wykształcenia		
	Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu		
9.	Miejsce i dokładny adres odbywania stażu		
10.	Nazwa komórki organizacyjnej		
11.	Opiekun osoby bezrobotnej	imię i nazwisko	imię i nazwisko
		stanowisko służbowe	stanowisko służbowe
		liczba stażystów będących pod opieką w dniu złożenia wniosku	liczba stażystów będących pod opieką w dniu złożenia wniosku
		Opiekun osoby odbywającej staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami odbywającymi staż (§ 6.4 rozporządzenia MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych).	
12.	Zakres zadań zawodowych	wg załączonego programu stażu-opisu zadań – jako załącznik nr 3 do wniosku PROGRAM STAŻU- SPORZĄDZONY ODREBNIEM DLA KAŻDEGO STANOWISKA PRACY	wg załączonego programu stażu-opisu zadań – jako załącznik nr 3 do wniosku PROGRAM STAŻU SPORZĄDZONY ODREBNIEM DLA KAŻDEGO STANOWISKA PRACY

¹ Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych (§ 1 ust. 3 rozporządzenia MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych)

² Zawód wskazany we wniosku musi być zgodny z klasyfikatorem zawodów wg Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 roku w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania – Dz. U. z 2018r., poz. 227. z późn. zm. . Ww. wykaz jest też dostępny na stronie internetowej www.psz.praca.gov.pl (wskazany zawód powinien zawierać kod zawodu składający się z sześciu cyfr).

3. Dodatkowe dane dotyczące organizacji stażu:

Ze względu na charakter pracy w zawodzie :

nie wnioskuję*, wnioskuję* o wyrażenie zgody na realizację stażu w:

systemie pracy zmianowej*:

- dwie zmiany w godzinach: I zmiana oddo....., II zmiana od do

- trzy zmiany w godzinach: I zmiana od.....do, II zmiana oddo.....

III zmiana od.....do.....

- inny (podać jaki)

porze nocnej*;

niedzielę i święta.*

* właściwe zaznaczyć

Uzasadnienie:.....

.....

.....

- Osoba bezrobotna nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej, ani w godzinach nadliczbowych.
- W przypadku uzasadnionym, na wniosek organizatora, Starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.

4. Deklaracja zatrudnienia:

zatrudnię,

nie zatrudnię:

Proponowany okres zatrudnienia po zakończonym stażu:

umowa o pracę na czas nieokreślony (podać wymiar czasu pracy)

umowa o pracę na czas określony (ilość m-cy), (podać wymiar czasu pracy)

inna forma....., (ilość m-cy)
(wpisać jaka)

UWAGA!

ZATRUDNIENIE POWINNO NASTĄPIĆ BEZPOŚREDNIO PO ZAKOŃCZONYM STAŻU !!!

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Kopie dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem poświadczające formę prawną pracodawcy - wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub rejestru sądowego, REGON, NIP (w przypadku gdy Urząd nie ma dostępu do dokumentów w formie elektronicznej)
2. Oświadczenie pracodawcy – Załącznik nr 1,2
3. Program stażu-opis zadań – Załącznik nr 3

Oświadczenie pracodawcy – załącznik nr 1

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń wynikających z art. 233 §1 i §2 Kodeksu Karnego, zgodnie z którym: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub winnym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”,
oświadczam że:

- 1) **Zalegam / Nie zalegam*** w podatkach i innych należnościach wobec Urzędu Skarbowego
- 2) **Zalegam / Nie zalegam*** z opłacaniem składek wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
- 3) **Toczy się / Nie toczy się*** w stosunku do jednostki, którą reprezentuję, postępowanie upadłościowe i **nie został / został** zgłoszony wniosek o jej likwidację,

Dane zawarte we wniosku podałem zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym.

* - niewłaściwe skreślić

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

Oświadczenie pracodawcy – załącznik nr 2

Wyrażam zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych do celów związanych z organizacją stażu, zgodnie z ustawą z dn. 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781 z późn. zm.) oraz z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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. Urz. UE.L z 2016r. Nr 119, str.1 z późn. zm.), zwanego dalej RODO, w celu realizacji wniosku o zorganizowanie stażu oraz zawarcia umowy o odbywanie stażu.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z treścią Klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych, (klauzula znajduje się na stronie internetowej urzędu <https://opatow.praca.gov.pl> w zakładce Urząd/Dokumenty do pobrania/Wszystkie dokumenty/Dokumenty-Staż)

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

Program stażu – opis zadań
załącznik nr 3

1. Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy (*zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności*)
.....
2. Nazwa komórki organizacyjnej.....
3. Nazwa stanowiska pracy.....
4. Zakres zadań wykonywanych w czasie odbywania stażu:
 - Zapoznanie z przepisami BHP i ppoż.
 - Zapoznanie z programem stażu,
 - Zapoznanie z obowiązkami oraz uprawnieniami,
 -
 -
 -
 -
 -
 -
 -
 -
 -
5. Kwalifikacje lub umiejętności zawodowe do uzyskania w trakcie odbywania stażu:
.....
.....
.....
6. Imię i nazwisko opiekuna bezrobotnego.....
Stanowisko.....
7. Sposobem potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie opinia wydana przez pracodawcę zawierającą informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

PROGRAM STAŻU SPORZĄDZONY ODREBNIEM DLA KAŻDEGO STANOWISKA PRACY