Nr akt. ………………………..

Data wpływu …………………

 Starosta Powiatu

 we Wschowie

**WNIOSEK**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

**Uwaga:** W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie. Obejmuje on zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do zajęcia przez PUP właściwego stanowiska w przedmiocie skierowania bezrobotnego na staż.

 **Wniosek należy wypełnić czytelnie. Złożenie wniosku nie zapewnia zawarcia umowy o zorganizowanie stażu.**

**I. INFORMACJE OGÓLNE**.

 1. Dane organizatora :

 Nazwa firmy lub imię i nazwisko .....................................................................................................

 ……………………………………………………………………………………………………….

 Siedziba organizatora (adres) ………………………………..............................................................

 Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej (adres)…………………………………………….

 ………………………………………………………………………………………………………..

 telefon/fax …………………………………………………………………………………………...

 e-mail ………………………………………………………………………………………………..

 numer REGON ……………………………………………………………………….......................

 numer NIP …………………………………………………………………………………………..

 forma prawna ……………………………………………………………………………..................

 (przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o.,
spółka cywilna, działalność indywidualna, jednostka budżetowa, inne)

 czy wnioskodawca korzystał ze środków Funduszu Pracy, jeśli TAK, to proszę podać :
 (okres 3 lata wstecz od daty składania wniosku)

 - termin ……..…………………………………………………………….....................................

 - w jakim województwie …………………………………………………………………………

 - na jaki cel ……………………………………………………………………….........................

 - wysokość środków ……………………………………………………………………………...

 - liczbę miejsc pracy utworzonych w ramach wykorzystania w/w środków ……..........................

 - liczbę miejsc pracy utrzymanych po zakończeniu realizacji celu na jaki środki te były

 przyznane ………………………………………………………………………………………..

1. Informacja o osobach upoważnionych do reprezentowania organizatora :

 Nazwisko i imię ……………………………………………………………………………………..

 Stanowisko ………………………………………………………………………………………….

 Nazwisko i imię ……………………………………………………………………………………..

 Stanowisko ………………………………………………………………………………………….

1. Informacja o prowadzonej działalności:

 - data rozpoczęcia działalności…………………………………………………………...................

 - rodzaj działalności ………………………………………………………………………………..

1. Informacja o zatrudnieniu :

Ogólna liczba zatrudnionych pracowników na koniec miesiąca poprzedzającego dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:

 - stałych ……………..

**II. DANE DOTYCZĄCE SKIEROWANIA BEZROBOTNYCH NA STAŻ**

Na podstawie art. 53 ust.1-8 oraz art. 61a ust.1 ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 475) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160 z 2009r.), zwracam się z wnioskiem o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla ………… osób bezrobotnych, od dnia ……………………….. celem nabycia przez bezrobotnego umiejętności praktycznych do wykonywania pracy poprzez wykonywanie zadań na stanowisku pracy bez nawiązania stosunku pracy z organizatorem, według programu, który będzie określony w umowie zawartej pomiędzy starostą a organizatorem.

Imię i nazwisko oraz adres zamieszkania bezrobotnego (nych), wskazanych przez organizatora
do skierowania na staż:

 …………………………………………………….

 …………………………………………………….

 …………………………………………………….

 …………………………………………………….

 1. Ogólna charakterystyka stażu

 - liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż ………………... …………………………………………………………………………………….…….…………..

 - **nazwa zawodu** \* (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r. sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania Dz. U. z 2018 r., poz. 227 z późn.zm.) ………………………….………………………..………………………………

 ………………………………………………………………………………………………………………....................

 - **nazwa stanowiska pracy**……………………………………………………………………………

- liczba bezrobotnych , którzy będą odbywać staż na tym stanowisku pracy lub w zawodzie ………………………………………………………………………………………………………

\* W przypadku różnorodnych stanowisk pracy lub zawodów, dla każdego z nich należy podać charakterystykę

 na odrębnym załączniku.

 2. Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu w tym:

 - nazwa komórki organizacyjnej ……………………………………………………………………...

 ………………………………………………………………………………………………………..

 - miejsce odbywania stażu……………………………………………………………………………..

 ………………………………………………………………………………………………………..

 - zakres zadań zawodowych …………………………………………………………………………..

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

 ……………………………………………………………………………………………………….

 ………………………………………………………………………………………………………..

 - proponowany okres odbywania stażu \* (nie krótszy niż 3 m-ce) od dnia………………………….

 do dnia ……………………, czas odbywania stażu od godz. …………do godz. ………………….

 \* Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.

 Starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy

 w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu. Wnioskodawca składa prośbę o wyrażenie zgody na realizację stażu wg proponowanego

 przez siebie czasu pracy z uzasadnieniem.

3. Określenie przez organizatora wymagań dotyczących predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy ……………….…….............

 …………………………………………………………………………………………………….

 …………………………………………………………………………………………………….

 …………………………………………………………………………………………………….

1. Możliwość zakwaterowania lub dowozu do miejsca pracy ……………………………………...

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

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

1. Inne uprawnienia i świadczenia jakie będą przysługiwać skierowanemu na staż bezrobotnemu ……………………………………………………………………………….................................
……….............................................................................................................................................

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

 6. Dane dotyczące opiekuna bezrobotnego \* :

 - imię i nazwisko …………………………………………………………………………………...

 - stanowisko ……………………………………………………………….......................................

 - imię i nazwisko …………………………………………………………………………………...

 - stanowisko ……………………………………………………………….......................................

 - imię i nazwisko …………………………………………………………………………………...

 - stanowisko ……………………………………………………………….......................................

\* Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż. W sytuacji występowania z wnioskiem o zorganizowanie stażu dla 4 lub większej liczby osób prosimy podać dodatkowych opiekunów bezrobotnych odbywających staż.

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 jeden bezrobotny.

1. Przebieg stażu – według załączonego do wniosku programu stażu (załącznik Nr 1).

 **III. POZOSTAŁE INFORMACJE \***

 Deklarowana liczba osób, które po upływie okresu odbywania stażu zostaną zatrudnione
 na dalszy okres :

- liczba osób ……………………………………………………………..……………

- stanowisko pracy ……………………………………………………………………

- rodzaj umowy …………………………………………….…………………………

- okres zatrudnienia po stażu …………………………………………………….…..

- wymiar czasu pracy …………………………………………………………………

\* W przypadku planowanego zatrudnienia na czas określony – po upływie stażu – podać okres zatrudnienia.

Dane należy podać dla każdego stanowiska pracy.

 **IV. OŚWIADCZENIE:**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń
(art.233§ 1 i § 2 Kodeksu karnego) oświadczam, że:

1. wszystkie podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym;
2. w stosunku do jednostki, którą reprezentuję **nie toczy się** postępowanie upadłościowe i **nie został** zgłoszony wniosek o jej likwidację;
3. jednostka, którą reprezentuję **nie posiada** zaległości wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
4. **nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na Ubezpieczenie Społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Powiatowy Urząd Pracy we Wschowie, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

**Potwierdzam, iż zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych i jednocześnie zobowiązuję się przekazać osobom, których dane ujawniane są w niniejszym wniosku, że informacja o przetwarzaniu ich danych znajduje się na stronie internetowej PUP, pod adresem** [***wschowa.praca.gov.pl***](http://www.wschowa.praca.gov.pl)**w zakładce Urząd/ochrona danych osobowych.**

…………………. dnia ………………….. ………………………………..

 (podpis i pieczątka organizatora)

 Pieczęć nagłówkowa: ………………….

**Załączniki:**

1. Program stażu odbywanego przez bezrobotnego Załącznik Nr 1.
2. Zgłoszenie miejsca stażu – Załącznik Nr 2.

3. Dokument poświadczający formę prawną organizatora (ważny 6 miesięcy od daty składania wniosku).

4. Zaświadczenie o nadaniu numeru statystycznego REGON.

 5. Decyzja w sprawie nadania numeru NIP.
 6. Deklaracja ZUS DRA za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku.

**Powyższe załączniki powinny być dostarczone do PUP w oryginale w celu stwierdzenia zgodności kopii z oryginałem.**

**W przypadku dostarczenia tylko kopii - wówczas muszą być one potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentowania organizatora stażu:**

**pieczęć oraz podpis z imienia i nazwiska.**

**ZAŁĄCZNIK NR 1**

 **Program stażu odbywanego przez bezrobotnego**

**w zawodzie ..........................................................na stanowisku .............................................................**

|  |  |
| --- | --- |
| **Okres stażu** | **Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnych oraz rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji i umiejętności zawodowych w okresie stażu.**  |
| **Od** | **Do** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Oświadczam, iż realizacja powyższego programu stażu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy w danym zawodzie lub na danym stanowisku po zakończeniu stażu.**

**Zobowiązuję się do potwierdzenia nabytych kwalifikacji i umiejętności zawodowych i wydania osobie bezrobotnej po odbytym stażu pisemnej opinii o realizacji i przebiegu stażu.**

**Opiekun osoby objętej w/w programem ………………………………………………………………………..**

……………………………… …………………………………

 (podpis Dyrektora PUP) ( podpis i pieczątka Organizatora)

 **ZAŁĄCZNIK NR 2**

ZGŁOSZENIE MIEJSCA STAŻU

|  |
| --- |
| I. Informacje dotyczące organizatora |
| 1.Nazwa organizatora……………………………………………...……………………………………………………………………..…………………………………………………………………….. | 3. Adres organizatorakod pocztowyulica ................................................................................................miejscowość....................................................................................gmina...............................................................................................adres e-mail………………….........................................................strona internetowa………………………………………………… |
| 2. Nazwisko i stanowisko osoby reprezentującej organizatora...................................................................................................................................................................................................................telefon lub inny sposób porozumienia się......................................................................................................... |
| 4. Numer statystyczny organizatora (regon) Numer Identyfikacji Podatkowej NIP…………………………………….. | 5. Forma własności1. prywatna
2. publiczna
 |
| 6. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD | Liczba zatrudnionych pracowników……………………………… |
| II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca stażu  |
| 8. Nazwa zawodu ……………………………………………………………… | 10. Nazwa stanowiska………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | 11. Liczba wolnych miejsc stażu  |
| 9. Kod zawodu  | 12. Wnioskowana liczb kandydatów |
| 13. Miejsce wykonywania stażu……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | 14. Dodatkowe informacje(możliwość zakwaterowania)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….... |  15. Zmianowość1. jednozmianowa
2. dwie zmiany
3. trzy zmiany
4. ruch ciągły

GODZINY PRACY: OD ........ DO.......... |
| 16. Wysokość wynagrodzenia(miesięcznie) STYPENDIUM | 17. System wynagradzania  MIESIĘCZNE | 18. Data rozpoczęcia stażu ……………………………………………………………………. |
| 19. Wymagania – oczekiwania organizatora1. wykształcenie .........................................................................................................2. staż pracy .......................................................................................................3.umiejętność – specjalność .........................................................................................................4.inne ......................................................................................................... | 20. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy na stażu………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| III. Adnotacje urzędu pracy  |
| 21. Numer organizatora | 22. Data przyjęcia zgłoszenia | 23.Numer zgłoszenia | 24. Sposób przyjęcia zgłoszenia:1. pisemnie
2. osobiście
 |
| 25. Data anulowania zgłoszenia | 26. Numer pracownika urzędu pracy | 27. Inne informacje……………………………………………………………………………………………… |

\* niepotrzebne skreślić

Wniosek rozpatrzony :

- pozytywnie, negatywnie …………………………………………………………………..

 (niepotrzebne skreślić)

- ilość osób skierowanych na staż …………………………………………………………..

Data …………………………………. …………………………………..

 (Starosta Powiatu lub osoba

 upoważniona)