

.....
(Pieczęć firmowa organizatora)

....., dn.

STAROSTA POWIATU ZWOLEŃSKIEGO
za pośrednictwem
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
W ZWOLENIU

WNIOSEK NR
(Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy)

o zawarcie umowy o zorganizowanie **stażu** dla osób bezrobotnych

Podstawa prawna: art. 53, art. 61a ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 475) oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczególnych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 142, poz. 1160).

I. Organizator:

1. Pełna nazwa organizatora
2. Adres siedziby
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. Nr telefonu Nr faksu e-mail
5. Osoba uprawniona do podpisania umowy:
imię i nazwisko:
stanowisko:
6. Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem:
imię i nazwisko:
stanowisko: telefon kontaktowy:
7. Numer REGON NIP PKD
8. Forma prawna
9. Rodzaj prowadzonej działalności
..... data rozpoczęcia działalności
10. Stan zatrudnienia w dniu złożenia wniosku:
– liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:
– liczba bezrobotnych odbywających staż:

II. Dane dotyczące stanowiska, na jakim osoby bezrobotne odbywałyby staż

(Liczba bezrobotnych jednocześnie odbywających staż nie może przekroczyć liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. U organizatora niezatrudniającego pracownika na zasadach przewidzianych dla pracodawców staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny)

Lp	Nazwa stanowiska	Ilość miejsc	Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, poziom wykształcenia oraz minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy
1.			
2.			
3.			
4.			

1. Proponowany okres stażu /nie krótszy niż 3 miesiące/: od do
2. Ilość osób, które zostaną zatrudnione po zakończeniu stażu , na okres:

.....
(pieczętka i podpis organizatora)

III. Program stażu

(oddzielny dla każdego stanowiska)

1. Nazwa stanowiska, na którym będzie odbywany staż
2. Nazwa i kod zawodu /zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności*/
.....

--	--	--	--	--	--
3. Miejsce odbywania stażu
4. Godziny odbywania stażu
(Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej – chyba, że charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy)
Ze względu na charakter pracy w w/w zawodzie wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu:
w niedzielę i święta ☐ porze nocnej ☐ w systemie pracy zmianowej ☐
Uzasadnienie:
.....
.....
.....
5. Rodzaj uzyskanych podczas odbywania stażu kwalifikacji lub umiejętności zawodowych
.....
.....
6. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych
.....
.....
7. Imię i nazwisko bezrobotnego(ych), którego(ych) dotyczy wniosek:
.....
.....
8. Opiekun (opiekunowie) osoby objętej programem stażu:
(Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż)
– Imię i nazwisko: stanowisko:
– Imię i nazwisko: stanowisko:
– Imię i nazwisko: stanowisko:
9. Zakres zadań zawodowych jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego(ych):
–
–
–
–
–
–
–
–

.....
(pieczętka i podpis organizatora)

* Klasyfikacja zawodów i specjalności wprowadzona Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r., poz. 227 z późn. zm.) jest dostępna m.in. na stronie internetowej www.psz.praca.gov.pl

Oświadczenie organizatora

- wszystkie podane we wniosku o zorganizowanie stażu informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym;
- nie toczy się w stosunku do jednostki, którą reprezentuję postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
- organizacja stażu w jednostce, którą reprezentuję nie będzie przyczyną zwolnień pracowników obecnie zatrudnionych;
- nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
- nie posiadam zaległości w opłaceniu należnych podatków;
- nie posiadam zaległości z tytułu opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;

.....
(czytelny podpis organizatora)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z wykonywaniem zadań Powiatowego Urzędu Pracy w Zwoleniu, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 z późn. zm.).

.....
(pieczęć i podpis organizatora)

.....
/pieczętka firmowa organizatora/

ZGŁOSZENIE WOLNEGO MIEJSCA STAŻU

1. <u>Nazwa organizatora</u>		2. <u>Adres organizatora</u> Kod pocztowy Ulica Miejscowość Gmina							
3. <u>Forma własności</u> 1. Prywatna 2. Publiczna	4. <u>Numer REGON</u>	5. <u>PKD</u>	6. <u>Liczba zatrudnionych pracowników</u>						
7. <u>Nazwa zawodu i kod zawodu</u> (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							8. <u>Nazwa stanowiska</u> 		9. <u>Miejsce odbywania stażu</u>
10. <u>Liczba wolnych miejsc stażu</u> 		11. <u>Data rozpoczęcia stażu</u> 		12. <u>Wymagania – oczekiwania organizatora</u> 					
13. <u>Zmianowość</u> 1. jedna zmiana 2. dwie zmiany 3. trzy zmiany 4. inne <i>(Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej – chyba, że charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy)</i>		14. <u>Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy</u> 							

.....
(podpis i pieczętka organizatora)

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Zwoleniu

15. <u>Data przyjęcia zgłoszenia</u> 	16. <u>Data anulowania zgłoszenia</u> 	17. <u>Inne informacje</u>
---	--	---