

pieczątka organizatora

pozycja w rejestrze

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Łasku**

**Wniosek o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

(w oparciu o art. 53 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy - Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 z późn. zm. oraz rozporządzeniem MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych

- Dz. U. 142 poz. 1160)

**I. Dane organizatora stażu:**

1. Pełna nazwa firmy lub imię i nazwisko:

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

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

1. Adres siedziby i miejsca prowadzenia działalności....................................................................  
   ................................................................................................................................................................

numer telefonu .......................................................................... e-mail...........................................

1. Forma prawna ....................................................................................................................................
2. Rodzaj działalności ..........................................................................................................................
3. Data rozpoczęcia działalności .........................................................................................................
4. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy   
   (na dzień złożenia wniosku) ............................................................................................................
5. **Liczba osób aktualnie odbywających staż w dniu złożenia wniosku**.................

w tym :

- w ramach umów o zorganizowanie stażu zawartych w PUP Łask: ....................................

- w ramach umów o staż zawartych w innych powiatowych urzędach pracy: ....................

**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.**

1. NIP .................................................................................. REGON ....................................................
2. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora:

.............................................................................................. telefon....................................................

**II. Informacja o czasie pracy bezrobotnego:**

1. 8 godzin na dobę - 40 godzin tygodniowo

2. 7 godzin na dobę - 35 godzin tygodniowo(osoba/y niepełnosprawna/e zaliczona/e do znacznego lub

umiarkowanego stopnia niepełnosprawności)

3. Praca w niedzielę i święta

4. Praca w porze nocnej

5. Praca zmianowa

*odpowiednie podkreślić*

**III. Dane dotyczące organizacji stażu:**

* 1. Liczba miejsc pracy dla osób, które mają odbywać staż ...............................................................
  2. Miejsce odbywania stażu ...................................................................................................................
  3. **Nazwisko i imię** oraz **stanowisko** opiekuna bezrobotnego objętego programem stażu

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

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

\* Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad **nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi** odbywającymi staż.

* 1. Proponowany okres odbycia stażu ..................................................................................................

*(od 3 do 6 miesięcy* ***dla osób powyżej 30 roku życia***  *lub od 3 do 12 miesięcy* ***w przypadku osób, które nie ukończyły 30 roku życia****)*

od dnia .......................................

* 1. **Nazwisko i imię bezrobotnego**, którego organizator planuje przyjąć na staż: ...............................................................................................................................................................

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

- adres zameldowania bezrobotnego: ..........................................................................................

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

- data urodzenia bezrobotnego ......................................................................................................

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

- w/w osoba bezrobotna **jest/nie jest\* spokrewniona lub spowinowacona   
z organizatorem stażu**

**W przypadku niezakwalifikowania się w.w kandydata/ów organizator wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata/ów wskazanego/ych przez urząd:**

* TAK WYRAŻAM ZGODĘ,
* NIE WYRAŻAM ZGODY
  1. Czy posiada stopień niepełnosprawności: TAK/NIE\*

**IV. Specyfikacja do wniosku o zorganizowanie stażu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zawodu*(zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dostępną na stronie*** [***www.psz.praca.gov.pl***](http://www.psz.praca.gov.pl)***)*** | **Liczba miejsc stażu** | **Poziom wykształcenia bezrobotnego** | **Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu** | **Wymagania dot. predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**V. Opis zadań jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego:**

**- nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy:** ...............................................

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

**- zakres zadań:**

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

**VI. Organizator oświadcza, że w czasie odbywania stażu bezrobotny uzyska następujące kwalifikacje lub umiejętności zawodowe:**

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

1. **Składam deklarację dalszego zatrudnienia bezrobotnego/ych  
   po zakończeniu stażu:**

* brak deklaracji zatrudnienia
* zatrudnienie **w ramach umowy o pracę** na czas nieokreślony/określony ........ miesięcy liczba osób: .......

w **pełnym/niepełnym** wymiarze czasu pracy(*w przypadku niepełnego wymiaru wpisać wymiar:* ........ *etatu*)

* inna praca zarobkowa - ...................................... na okres ............. miesięcy liczba osób: .......

*(np. umowa zlecenie)*

**VIII. Dane dotyczące współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy   
 w Łasku**

1. Czy firma korzystała ze środków Funduszu Pracy/EFS w ostatnich 2 latach, jeżeli tak to proszę podać w jakiej formie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Forma** | **Liczba zorganizowanych miejsc pracy** | **W jakim okresie (lata)** | **Liczba osób zatrudnionych po zakończonej formie aktywizacji** | **Wyjaśnienie dotyczące braku zatrudnienia** |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| Staże |  |  |  |  |
| Prace interwencyjne |  |  |  |  |
| Doposażenie/  wyposażenie stanowiska pracy |  |  |  |  |
| Roboty publiczne |  |  |  |  |
| Bony stażowe |  |  |  |  |
| Bony zatrudnieniowe |  |  |  |  |
| Inne (wpisać jakie?) |  |  |  |  |

**IX. Oświadczenie organizatora stażu**

***Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że informacje podane w niniejszym wniosku są prawdziwe. Jednocześnie oświadczam, że:***

1. w stosunku do mojego przedsiębiorstwa nie toczy się postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jego likwidację,
2. **zalegam/ nie zalegam\*** w dniu składania wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
3. **zalegam/ nie zalegam\*** w dniu składania wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
4. **posiadam/ nie posiadam\*** w dniu składania wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
5. zapoznałem/am się z „Zasadami organizowania stażu przez Powiatowy Urząd Pracy   
   w Łasku” oraz kryteriami zawartymi w „Karcie oceny wniosku o zawarcie umowy   
   o zorganizowanie stażu”;
6. zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych, znajdującą się na stronie internetowej lask.praca.gov.pl, w zakładce ,,Urząd" → ,,Ochrona danych osobowych".

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

*data czytelny podpis i pieczątka organizatora*

*\* - niepotrzebne skreślić*

**Do wniosku załączam:**

1. **jednostki powiatu, gminy i jednostki gmin** zobowiązane są dostarczyć:

* akt powołania (uchwałę o powołaniu jednostki),
* wyciąg z aktu określającego zasady działania jednostki ze wskazaniem osobowości prawnej (wyciąg ze statutu lub wyciąg z regulaminu);
* upoważnienie osoby do zarządzania jednostką;

1. **przedsiębiorcy, spółki zobowiązani** są dostarczyć:

* pełnomocnictwo do reprezentowania Organizatora **(z notarialnym poświadczeniem podpisu)**
* kserokopię umowy spółki (dotyczy spółki cywilnej);

1. **właściciele gospodarstw rolnych** zobowiązani są dostarczyć:

* kserokopię nakazu płatniczego podatku lub innego dokumentu potwierdzającego łączną powierzchnię i stan prawny posiadanego gospodarstwa rolnego.

**Adnotacje Powiatowego Urzędu Pracy**

**I. Informacje pośrednika pracy:**

1. Organizator stażu dotychczas korzystał/nie korzystał z subsydiowanych form aktywizacji zawodowej (informacje z ostatnich 2 lat) Z jakich?...............................................................................................................................

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

2. W przypadku braku kandydata wskazanego do odbycia stażu należy określić możliwości zabezpieczenia przez PUP potrzeb kadrowych organizatora stażu.

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

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

*data podpis pośrednika pracy*

**II. Informacje doradcy klienta**

1. Wskazany kandydat Pan/Pani .......................................................................... spełnia/ nie spełnia\* kryteriów ustawowych do skierowania na staż, zgodnie/niezgodnie z Indywidualnym Planem Działania.....................................................................................................................................................

2. Wskazany kandydat był już kierowany na **(informacja z ostatnich 2 lat)** :

* staż...........................................................................................................................................................................

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

*(od kiedy do kiedy, gdzie, stanowisko, efekty)*

3. Status osoby bezrobotnej zgodnie z art. 49 ustawy o promocji zatrudnienia .............................................

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

4. Proszę podać krótkie uzasadnienie konieczności skierowania na staż:

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

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

*data podpis doradcy klienta*

**III. Opinia doradcy zawodowego o zaproponowanym przez organizatora opisie zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego (czy proponowany opis zadań zapewni nabycie umiejętności zawodowych przydatnych na rynku pracy w zawodzie zgodnym   
z klasyfikacją zawodów i specjalności)**

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

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

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

*data podpis doradcy zawodowego*

**IV. Opinia Komisji ds. rozpatrywania wniosków o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

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

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

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

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

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

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

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

*data podpis przewodniczącego Komisji*

**Decyzja dyrektora PUP**

Wyrażam / nie wyrażam\* zgody na zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

dla........................................ bezrobotnych na okres .........................................................................................................

*(3 – 12 miesięcy)*

z powodu\*\*...................................................................................................................................................................

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

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

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

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

*(data) (podpis i pieczątka dyrektora PUP)*

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\* wpisać odpowiednio*