Oś priorytetowa VIII Rozwój rynku pracy
Działanie 8.1 *Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych przez PUP*
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez PUP Sochaczew
pn. Aktywizacja osób w wieku 30 lat i powyżej pozostających bez pracy w powiecie sochaczewskim (II)

Pozycja rejestru zgłoszeń: ……

.....
/ Pieczęć firmowa pracodawcy /

Sochaczew dnia .....

Starosta Powiatu Sochaczewskiego
za pośrednictwem
Powiatowy Urząd Pracy
w Sochaczewie

W N I O S E K
O ZAWARCIE UMOWY O ZORGA**NIZOWANIE STAŻU**

Zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (Dz. U. z 2018r. poz. 1265 z późn. zm. oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz.U. Nr 142, poz. 1160) **występuję o zorganizowanie stażu dla bezrobotnych**.

I. WNIOSKODAWCA:

1. Pełna nazwa pracodawcy .....
2. Adres .....
3. Nr tel. .....fax .....e-mail .....
4. Osoba reprezentująca pracodawcę: …..
   / Nazwisko i imię /
5. REGON ……..
6. PKD .....
7. NIP .....
8. Forma prawna:.....
9. Rodzaj działalności: .....
10. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności …..
11. Licz**ba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:***……
12. **Liczba osób odbywających staż u organizatora w dniu składania wniosku**:
    umowy zawarte z PUP w Sochaczewie ……umowy zawarte z innymi urzędami ……

II. DANE DOTYCZĄCE STANOWISK BĄDŹ ZAWODU, W JAKICH OSOBY BEZROBOTNE ODBYWAŁYBY STAŻ

Lp.	Nazwa stanowiska /zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności **	***Ilość*** *miejsc*	*Godziny odbywania* ***stażu*** *od ..... do.....*	***Poziom wykształcenia, minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu, wymagania dotyczące predyspozycji*** *psychofizycznych i zdrowotnych*
1				
2				
3				
4				

* 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.

** Uwaga! Szczegółowy program odpowiedni do stanowiska pracy proszę przedstawić w załączniku Nr 1 do wniosku (oddzielnie dla każdego rodzaju stanowiska)

1. Wnioskuję o skierowanie ..... bezrobotnych do odbycia staż

   na okres od dnia..... do dnia.....

Po zakończeniu stażu Pracodawca zobowiązuje się zatrudnić, zawrzeć umowę zlecenie lub umowę o świadczenie usług gwarantując wynagrodzenie nie niższe niż płaca minimalna z bezrobotnym, który ukończył staż na czas określony nie krócej niż 3 miesiące***.**

2. Miejsce odbywania stażu .....

3. Nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy oraz zakres zadań zawodowych

   .....

4. Imię i nazwisko bezrobotnego kandydata na staż

   .....

Kandydat jest członkiem rodziny organizatora: ***

TAK / NIE - stopień pokrewieństwa ……

Kandydat świadczył pracę u organizatora:***

TAK / NIE od …… do …… na stanowisku

……

*** *niepotrzebne skreślić*

5.PRACODAWCA ZOBOWIĄZUJE SIĘ DO:

a) przyjęcia na staż skierowanego(ych) przez Urząd Pracy bezrobotnego(ych) oraz potwierdzenia przyjęcia w ciągu 3 dni na obowiązującym formularzu skierowania,
b) zapoznania bezrobotnego z programem stażu,
c) zapoznania bezrobotnego(ych) z jego(ich) obowiązkami oraz uprawnieniami,
d) przeszkolenia na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie bhp, przepisów przeciwpożarowych oraz zapoznania z obowiązującym regulaminem pracy,
e) zapewnienia profilaktycznej ochrony zdrowia w zakresie przewidzianym dla pracowników,
f) przydzielenia bezrobotnemu(ym), na zasadach przewidzianych dla pracowników, odzieży i obuwia roboczego, środków ochrony indywidualnej, niezbędnych środków higieny osobistej,
g) zapewnienia bezrobotnemu, na zasadach przewidzianych dla pracowników bezpłatnych posiłków i napoi profilaktycznych,

h) zapewnienia bezrobotnemu(ym) bezpiecznych i higienicznych warunków odbywania stażu na zasadach przewidzianych dla pracowników *do wykonywania czynności (zadań), w wymiarze czasu pracy, obowiązującym pracownika zatrudnionego na danym stanowisku, zgodnie z ustalonym programem stażu, w celu nabycia przez bezrobotnego(ych) umiejętności do samodzielnego wykonywania pracy po zakończeniu stażu,*

i) przestrzegania czasu pracy bezrobotnego odbywającego staż , który nie może przekroczyć 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawna zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo,

j) niezwłocznego, nie później jednak niż w terminie 7 dni, informowania Urzędu Pracy o przypadkach przerwania odbywania stażu, o każdym dniu nieusprawiedliwionej nieobecności bezrobotnego oraz innych zdarzeniach istotnych dla realizacji programu,

k) nie powierzania w okresie odbywania stażu bezrobotnej(ym) w ciąży czynności (zadań) w warunkach szkodliwych lub uciążliwych dla zdrowia oraz w porze nocnej,

l) dostarczania do Urzędu Pracy w terminie 3 dni po zakończeniu każdego miesiąca stażu listy obecności bezrobotnego(ych) odbywającego(ych) staż,

m) poświadczenia w karcie stażu okresów i rodzaju wykonywanych czynności (zadań) na stanowisku pracy,

n) umożliwienia bezrobotnemu(ym) odbywającemu(ym) staż zgłaszania się do Urzędu Pracy w celu poświadczenia odbycia stażu i odbioru stypendium,

o) niezwłocznego, nie później jednak niż w terminie 7 dni, po zakończeniu realizacji programu stażu wydania bezrobotnemu opinii zawierającej informację o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego oraz nabytych kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych, o której mowa w art.53 ust.5 ustawy,

p) udzielenia na wniosek bezrobotnego odbywającego staż dni wolnych w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu, za które przysługuje stypendium. Za ostatni miesiąc odbywania stażu pracodawca jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu.

6. **JESTEM ŚWIADOMA/Y ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZ**YWEGO **OŚWIADCZENIA.**

OŚWIADCZAM, ŻE:

1) nie zalegam / zalegam* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
2) nie zalegam / zalegam* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
3) **nie toczy się / toczy się*** w stosunku do podmiotu gospodarczego postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
4) w okresie ostatnich 6 miesięcy **nie dokonałam/em** zwolnień pracowników z przyczyn nie dotyczących pracowników.

*niepotrzebne skreślić

…… ……

/miejscowość, data/ ***/pieczą**tka i podpis Wnioskodawcy/*

ZAŁĄCZNIKI:

1. Załącznik Nr 1 Program stażu do wniosku wypełniony oddzielnie do każdego rodzaju stanowiska,
2. Kopie dokumentów poświadczające formę prawną pracodawcy (wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub rejestru sądowego, REGON, NIP) - oryginał do wglądu **(dotyczy Pracodawców nawiązujących współpracę z Powiatowym Urzędem Pracy w Sochaczewie po raz pierwszy lub w przypadku zmiany danych Pracodawców dotychczas współpracujących z tut. urzędem).**

NIEKOMPLETNY WNIOSEK NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY.

Załącznik nr 1

……
/ Pieczęć firmowa pracodawcy /

PROGRAM STAŻU

1. **Staż odbywać się będzie w następującym zawodzie (wg klasyfikacji zawodów i specjalności):**……..……

   na stanowisku:……..

2. Dane opiekuna bezrobotnego:
   Imię i nazwisko…….
   stanowisko ……

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

Okres stażu miesiące – etapy realizacji zadań	*Zakres zadań wykonywanych lub czynności wykonywanych przez bezrobotnego*

Strony zgodnie oświadczają, że realizacja w/w Programu stażu umożliwi bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w **zawodzie po zakończeniu stażu.**
Zmiana Programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy

Rodzaj uzyskanych podczas odbywania stażu kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

……..

Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

……..

Akceptuję:

…….
(podpis i pieczęć Dyrektora PUP)

…….
(podpis i pieczęć Pracodawcy)

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

Dotychczasowa współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy :

1. Pracodawca korzystał ze środków EFS/Funduszu Pracy w okresie ostatnich 3 lat:

Forma	Liczba zorganizowanych miejsc pracy	W jakim okresie? / rok /	Liczba zatrudnionych osób **po wygaśnięciu umowy**	**Wskaźnik Efektywności**
1	*2*	*3*	*4*	*5*
Prace Interwencyjne				
Roboty publiczne				
Refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy				
Staże				

2. **PUP posiada w ewidencji osoby bezrobotne o kwalifikacjach określonych we wniosku pracodawcy zainteresowanych odbyciem stażu na** wnioskowanym stanowisku (w zawodzie).

Uwagi:.....

.....

3. **Zobowiązanie pracodawcy do zatrudnienia po okresie stażu:**

……

4. **Prawidłowość wypełnienia i kompletność złożonego wniosku, analiza dokumentów stanowiących załączniki do złożonego** wniosku.

……

……

OPINIA KOMISJI

Na posiedzeniu w dniu ..... r.

Komisja w składzie:

1. .....
2. .....
3. .....

rozpatrzyła wniosek o zorganizowanie stażu dla ..... osób bezrobotnych i podjęła decyzję o:

A. **wyrażeniu zgody na zorganizowanie ..... miejsc/a pracy na poniżej wymienione stanowisko/**a :

.....

.....

B. nie wyrażeniu zgody na zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych z uwagi na (uzasadnienie):

.....

UWAGI DODATKOWE :

.....

Data i podpisy członków komisji :

1. .....
2. .....
3. .....