

.....
/Pieczęć firmowa Organizatora/

Sochaczew, dnia.....

**STAROSTA POWIATU SOCHACZEWSKIEGO
ZA POŚREDNICTWEM
POWIATOWEGO URZĘDU
PRACY W SOCHACZEWIE**

W N I O S E K

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

Zgodnie z art. 53 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. (t. j. Dz. U. z 2023r., poz. 735 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. z 2009 r. poz. 1160 z późn.zm.) występuję o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu.

I. Dane organizatora:

1. Pełna nazwa Organizatora
2. Siedziba prowadzenia działalności
3. Nr tel./faxe-mail.....
4. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora oraz podpisania umowy:.....nr tel.....
stanowisko służbowe.....
5. Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do kontaktu z Urzędem Pracy:
..... telefon kontaktowy
6. Numer REGON.....NIP.....
7. PKD.....KRS.....
8. Forma prawna:
- (np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka cywilna, spółka z o o, spółdzielnia, przedsiębiorstwo państwowe, jednostka samorządu terytorialnego, jednostka organizacyjna samorządu terytorialnego, itp.)
9. Rodzaj działalności:.....
10. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
11. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku.....
(do liczby osób zatrudnionych nie wlicza się pracodawcy)
12. Liczba osób odbywających staż w dniu złożenia wniosku.....

II. Dane dotyczące stanowisk bądź zawodu, w jakich osoby bezrobotne odbywałyby staż:

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotny będzie odbywać staż*.....

2. Opiekun osoby/osób odbywającej staż **:.....

Imię i Nazwisko

Stanowisko służbowetel.

3. Proponowany okres odbywania stażu (podać liczbę miesięcy – nie krótszy niż 3 miesiące)

4. Proponowana data rozpoczęcia stażu.....

* U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, a u organizatora stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać tylko jedna osoba.

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

INFORMACJE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO STAŻU (wypełnia Wnioskodawca)		
OPIS ZADAŃ, JAKIE BĘDĄ WYKONYWANE PODCZAS STAŻU PRZEZ BEZROBOTNEGO	Zakres zadań	zgodnie z programem stażu, stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszego wniosku
	Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności (dostępna pod adresem https://psz.praca.gov.pl/-/15252-klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci)	
	Kod zawodu	
	Stanowisko pracy	
	Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż	
WYMAGANIA DOTYCZĄCE KANDYDATA NA STAŻ	Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych	
	Poziom wykształcenia	
	Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy	

5. Rodzaj uzyskanych podczas odbywania stażu kwalifikacji lub umiejętności zawodowych (wpisać jakie)

.....

6. Miejsce i dokładny adres odbywania stażu

.....

7. Proponowany tryb i wymiar czasu wykonywania zadań podczas stażu wynikający z charakteru pracy w danym zawodzie:

- standardowy rozkład czasu pracy (1 zmiana) - godz. od.....do.....
- system pracy zmianowej -
- praca w niedziele i święta

Uzasadnienie konieczności odbywania stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej***

.....
.....

.....
*** Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczaną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności - 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocne lub w systemie pracy zmianowej, ani w godzinach nadliczbowych. 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

8. Po zakończeniu odbywania stażu przez bezrobotnego/ych Organizator stażu zobowiązuje się do zatrudnienia na:

umowa o pracę (wpisać ilość miesięcy)..... (wpisać wymiar czasu pracy)

inna forma zatrudnieniapodać ilość miesięcy.

(wpisać jaka)

Okres zatrudnienia nie może być krótszy niż 1 miesiąc (miesiąc to część roku obejmująca od 28 do 31 dni), natomiast wynagrodzenie nie może być niższe niż płaca minimalna.

9. Do odbycia stażu wskazuję

(Imię i nazwisko kandydata oraz PESEL)

10. Kandydat jest członkiem rodziny organizatora:

TAK / NIE - stopień pokrewieństwa

Kandydat świadczył pracę u organizatora:

TAK / NIE od do na stanowisku

Pouczenie!

Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego Organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż.

11. Zobowiązuję 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(ym), 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 niepełnosprawną 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 cięży czynności (zadań) w warunkach szkodliwych lub uciążliwych dla zdrowia oraz w porze nocnej;
- l) dostarczania do Urzędu Pracy w terminie 5 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 organizator stażu jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu.

III. INFORMACJA O DOTYCHCZASOWYM KORZYSTANIU ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY W OKRESIE OSTATNICH 12 MIESIĘCY POPRZEDZAJĄCYCH DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU

Forma	W jakim okresie/rok/	Liczba zorganizowanych miejsc pracy	Liczba zatrudnionych po zakończeniu finansowania
Staże			
Prace interwencyjne			
Roboty publiczne			
Refundacja kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy			

Oświadczam że:

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń wynikającej z art. 233 §1 k.k. („Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) oświadczam, że:

- w okresie do 365 dni przed złożeniem niniejszego wniosku **zostałem/nie zostałem**¹ skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jestem/nie jestem**¹ objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
- w stosunku do podmiotu, który reprezentuję **toczy/nie toczy się**¹ postępowania upadłościowe, **został/nie został**¹ zgłoszony wniosek o likwidację, **przeprowadzane/nie przeprowadzane**¹ są zwolnienia grupowe;
- **zalegam/nie zalegam**¹ 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;
- **posiadam/nie posiadam**¹ zadłużenia w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych oraz nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- w dniu złożenia wniosku **posiadam/nie posiadam**¹ nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;

¹ niewłaściwe skreślić

- **byłem/nie byłem karany**¹ w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dn. 06.06.1997-Kodeks karny (Dz. U nr 88 poz. 553 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 28.10.2001r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
- Dane zawarte we wniosku oraz w dokumentach stanowiących załączniki do niniejszego wniosku są aktualne i odzwierciedlają stan faktyczny firmy.
- Przyjmuję do wiadomości, że wnioski złożone bez kompletu załączników bądź zawierające braki formalne będą rozpatrzone po ich uzupełnieniu.
- Oświadczam, iż zapoznałem się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych:

Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z organizacją stażu dla osoby bezrobotnej jest Powiatowy Urząd Pracy w Sochaczewie z siedzibą pod adresem ul. Janusza Kusocińskiego 11, 96-500 Sochaczew. Administrator przetwarza Państwa dane na podstawie art.6 ust.1 lit. c RODO, w związku z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy art.53 ust.1 i 2 na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych. Pozostałe informacje na temat przetwarzania danych osobowych, w tym opis praw przysługujących osobie, której dane dotyczą jest dostępny w siedzibie Urzędu Pracy oraz na stronie internetowej www.sochaczew.praca.gov.pl w zakładce URZĄD/OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą i stanem faktycznym na dzień składania wniosku. Prawdziwość informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
/miejscowość, data/

.....
/pieczętka i podpis Organizatora/

Załączniki:

1. Program stażu (załącznik nr 1)- sporządzony odrębnie dla każdego stanowiska, program powinien zawierać nazwę zawodu i specjalności, której program dotyczy: zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego; rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych; sposób potwierdzania nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych; opiekuna osoby objętej programem stażu.
2. Oświadczenie o braku istnienia wykluczających powiązań w zakresie ograniczenia lub wyłączenia z możliwości wspierania ze środków publicznych podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne (załącznik nr 2).
3. Podstawa prawna działalności organizatora - aktualny dokument potwierdzający formę prawną podmiotu (uwierzytelniona kserokopia) - nie dotyczy podmiotów posiadających wpis do CEIDG lub KRS
 - a. w przypadku spółki cywilnej - kserokopia umowy spółki cywilnej;
 - b. w przypadku osób prawnych - umowa spółki i statut.
4. Uwierzytelniona kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności we wskazanym miejscu odbywania stażu (dotyczy przypadku, kiedy miejsce odbywania stażu nie jest w siedzibie firmy, a adres ten nie widnieje w żadnym z powyższych załączników).
5. Uwierzytelniona kserokopia pełnomocnictwa do reprezentowania Organizatora. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Organizatora we właściwym dokumencie rejestrowym.
6. Urząd Pracy zastrzega sobie prawo do wglądu lub dostarczenia przez organizatora stażu innych dokumentów niezbędnych do weryfikacji wniosku.

Niepełne lub nieczytelne wypełnienie wniosku wpłynie na opóźnienie jego rozpatrzenia.

Powiatowy Urząd Pracy w Sochaczewie informuje, iż podaje do publicznej wiadomości wykaz pracodawców i osób, z którymi zawarto umowy stażowe w miejscu pracy poprzez wywieszenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu oraz na stronie internetowej przez okres 30 dni. (art. 59b ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2023r., poz. 735 z późn.zm.).

.....
/Pieczęć firmowa Organizatora stażu/

PROGRAM STAŻU
(sporządzony w 3 egzemplarzach)

1. Staż odbywać się będzie w następującym zawodzie:
nazwa stanowiska/zawodu: kod zawodu:
2. Dane opiekuna bezrobotnego:
Imię i nazwisko.....stanowisko

L.p.	Rodzaj wykonywanych czynności lub zadań i nazwa komórki organizacyjnej, w której będą wykonywane poniższe zadania (wpisać poszczególne czynności i zadania)
1.	Zapoznanie z przepisami BHP i ppoż., zapoznanie z obowiązkami i uprawnieniami.
2.
3.
4.
5.
6.

Strony zgodnie oświadczają iż 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.

Potwierdzenie nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych stanowić będą:

- opinia Organizatora stażu zawierająca informację o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętności praktycznych pozyskanych w trakcie stażu, wydana po zakończeniu stażu i potwierdzona przez Organizatora i opiekuna stażu,
- sprawozdanie z przebiegu stażu sporządzone przez bezrobotnego i potwierdzone przez opiekuna bezrobotnego i Organizatora stażu.

Program stażu sporządzono w 3 (trzech) jednobrzmiących egzemplarzach.

.....
(podpis i pieczęć Organizatora)

Akceptuję:

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora PUP)

.....
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

lub nazwa podmiotu, w imieniu którego składane jest oświadczenie

**Oświadczenie o braku istnienia wykluczających powiązań
w zakresie ograniczenia lub wyłączenia z możliwości wspierania ze środków publicznych
podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji
Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne**

W związku z prawnym stosowaniem środków sankcyjnych w zakresie ograniczenia lub wyłączenia z możliwości wspierania ze środków publicznych podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne, oświadczam(y), że nie podlegam (y) kryteriom wykluczającym zgodnie z poniższymi aktami prawnymi:

1. Ustawa z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 poz. 835), która weszła w życie 16 kwietnia 2022 r., zwana dalej: „ustawą”;
2. Rozporządzenie Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczące środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. U. UE L 134 z 20.5.2006, str.1, z późn. zm.);
3. Rozporządzenie Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. U. UE L 78 z 17.3.2014, str.6, z późn. zm.);
4. Rozporządzenie Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE L 229 z 31.07.2014, str.1, z późn. zm.);
5. Komunikat Komisji Europejskiej pn. *Tymczasowe kryzysowe ramy środków pomocy państwa w celu wsparcia gospodarki po agresji Rosji wobec Ukrainy* (Dz. U. UE C 131 z 24.3.2022, str.1).

Jednocześnie oświadczam(y), że nie jestem/(śmy) wpisany(i) na listę osób i podmiotów objętych sankcjami.*

Powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.

Ponadto zobowiązuję(my) się niezwłocznie poinformować (najpóźniej w ciągu 3 dni roboczych) Powiatowy Urząd Pracy w Sochaczewie o wystąpieniu przesłanek wykluczenia, tj. wpisaniu na listę, o której mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 poz. 1497 z późn.zm.).

.....

data i podpis osoby składającej oświadczenie
lub osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu

Dokonano weryfikacji pod kątem wykluczenia w dniu

.....

Podpis i pieczęć pracownika

Powiatowego Urzędu Pracy w Sochaczewie

* Lista osób i podmiotów objętych sankcjami znajduje się :

<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

1. Prawidłowość wypełnienia i kompletność złożonego wniosku – **TAK/NIE**.

2. Zobowiązanie Organizatora stażu do zatrudnienia po okresie stażu:

• Forma zatrudnienia:

• Okres zatrudnienia:

Dodatkowe uwagi:.....

.....

Data i podpis pracownika PUP.....

PUP w Sochaczewie **posiada / nie posiada** w ewidencji osoby bezrobotne spełniające warunki udziału w programie stażu na stanowisku:

Dodatkowe uwagi:.....

.....

Data i podpis pracownika PUP.....

OPINIA KOMISJI

Na posiedzeniu w dniu - - 2023r.

Komisja **wyraża/nie wyraża** zgodę/y na podpisanie umowy o zorganizowanie stażu dla osób/y na stanowisku

Dodatkowe uwagi:

.....

Podpisy członków komisji :

1.

2.

3.