

....................................................... ...................................... dnia .........................

(pieczęć firmowa zakładu pracy)

# POWIATOWY URZĄD PRACY W PRZEMYŚLU

# WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY

### O ZORGANIZOWANIE STAŻU

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1065) oraz rozporządzeniu 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).

## I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

## 1. Nazwa pracodawcy, adres siedziby, telefon, faks i e-mail:

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

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

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

2**.** Imię i nazwisko, stanowisko, telefon osoby reprezentującej pracodawcę:

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

1. Forma prawna pracodawcy : ...............................................................................................

(W przypadku spółki cywilnej należy dodatkowo podać numery regonów

wspólników)………………………………………………………………………………….

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

1. Rodzaj działalności : .........................................................................................................

5. Data rozpoczęcia działalności : ..........................................................................................

6. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy : .................................

7. NIP : ...................................................................................................................................

8. REGON ............................................................................... PKD ......................................

9**.** Oświadczenie pracodawcy **Załącznik Nr 2 do Wniosku.**

**II. WYMAGANIA DOTYCZĄCE BEZROBOTNEGO**

**ORAZ DANE DOTYCZĄCE STANOWISKA PRACY**

**NA KTÓRYM BEZROBOTNY MA ODBYWAĆ STAŻ**

1. W oparciu o art. 53 ust. 1i 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1065)

**WNIOSKUJĘ**

**o organizację stażu na okres 6 miesięcy** dla bezrobotnych w wieku 18-29 lat życia.

Wnoszę o skierowanie ................... bezrobotnego/ych do odbycia stażu przez okres

od dnia ........................................................ do dnia ..................................................

1. Wymagania dotyczące zawodu, poziomu wykształcenia i predyspozycji:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ilość Osób | Z a w ó d lub specjalność (zgodna z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania  **Dz. U. z 2014r. , poz. 1145 z późn.zm.).** | Stanowisko pracy (zgodnie z obowiązującym u danego organizatora) | Predyspozycjepsychofizyczne i zdrowotne | P o z i o mwykształcenia | Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu  przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. Imię i Nazwisko, PESEL osoby bezrobotnej (ych) proponowanej (ych) na staż:

………………………………………………………………………………………….

1. Oświadczam, że staż:

* nie będzie / będzie\* realizowany w systemie pracy zmianowej
* nie będzie / będzie\* realizowany w porze nocnej
* nie będzie / będzie\* realizowany w niedzielę i święta
* nie będzie / będzie\* realizowany w sobotę

(\* niepotrzebne skreślić).

1. Zobowiązuję się do zapewnienia skierowanym na staż bezrobotnym wszystkich warunków określonych przepisami Rozporządzenia 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).
2. W ramach stażu bezrobotni nabędą umiejętności praktyczne do wykonywania pracy

przez wykonywanie zadań w miejscu pracy bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą.

1. Staż będzie odbywał się według programu określonego w **Załączniku Nr 1**

**,,Program stażu”** stanowiącyintegralną część umowy.

**Program stażu** należy wypełnić pismem drukowanym, maszynowym lub

komputerowym, podając szczegółowy opis zadań wykonywanych przez bezrobotnego,

zgodny z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia

2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz

zakresu jej stosowania ( Dz. U. z 2014r. , poz. 1145 z późn. zm.).

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

( pieczątka i podpis pracodawcy)

**ZAŁĄCZNIKI:**

1. Kserokopie aktualnych dokumentów poświadczających formę prawną pracodawcy,

dot. pracodawców, którzy nie są wpisani do Centralnej Ewidencji i Informacji

o Działalności Gospodarczej (np. umowa spółki, statut, itp.).

1. Kserokopia deklaracji rozliczeniowej składanej do ZUS potwierdzającej

zatrudnienie pracowników za ostatni miesiąc.

1. W przypadku, gdy miejsce odbywania stażu jest inne niż siedziba firmy, dokument poświadczający prawo własności (prawo do korzystania z danego lokalu, np. umowa najmu, akt własności, NIP2, itp.).

**UWAGA !**

**WNIOSEK NIE WYPEŁNIONY CZYTELNIE LUB NIEZAWIERAJĄCY PEŁNYCH, WYMAGANYCH INFORMACJI, BĄDŹ KOMPLETU WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW NIE PODLEGA ROZPATRZENIU**

**WSZYSTKIE KSEROKOPIE WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW MUSZĄ BYĆ POŚWIADCZONE ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM**

**POUCZENIE:**

* Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 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.

* 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 zakładzie wymaga takiego rozkładu czasu 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 pracy.
* Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych.
* Bezrobotny nie może odbywać stażu u organizatora, z którym pozostaje w bliskim pokrewieństwie (mąż, żona, syn, córka, brat, siostra, wnuk, prawnuk, itd.).
* U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.
* Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.
* Organizator stażu zobowiązany jest do zapewnienia bezrobotnemu profilaktycznej ochrony zdrowia w zakresie przewidzianym dla pracowników – skierowanie na badania lekarskie przed rozpoczęciem stażu.

**Oświadczenie**

dodatkowo składane przez pracodawcę prowadzącego działalność gospodarczą jako osoba fizyczna lub wspólnik spółki cywilnej

Oświadczam, że zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922 ze zm.) zapoznałem(am) się z następującą informacją:

|  |
| --- |
| **INFORMACJA**   1. Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Przemyślu, przy ul. Katedralnej 5. 2. Dane są przetwarzane dla celów wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (j.t. Dz.U. z 2017r. poz. 1065) i mogą być udostępniane jedynie podmiotom uprawnionym do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa. 3. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. 4. Podanie danych jest obowiązkowe (ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz akty wykonawcze do w/w ustawy). |

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

Miejscowość i data Podpis

#### 

#### 

#### Załącznik Nr 1

**PROGRAM STAŻU**

Program stażu (indywidualnie dla każdego bezrobotnego):

1. Nazwa zawodu zgodna z klasyfikacją zawodów lub specjalności......................................

2. Miejsce odbywania stażu .....................................................................................................

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

|  |  |
| --- | --- |
| Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego  podczas odbywania stażu | Uwagi |
|  |  |

Organizator oświadcza, iż realizacja w/w programu stażu umożliwi osobom bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu. Po zakończeniu stażu pozyskane przez osoby bezrobotne kwalifikacje/umiejętności zostaną potwierdzone w formie opinii wydanej przez organizatora (wzór opinii dostępny na stronie http://przemysl.praca.gov.pl/dla-bezrobotnych-i-poszukujacych-pracy/podnoszenie-kwalifikacji/staze-i-bony-stazowe).

3.Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

………………………………………………………………………….

4. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

………………………………………………………………………….

5. Wskazuję Panią/Pana ………….................................................................................... stanowisko ............................................. wykształcenie ................................................. numer telefonu służbowego .................................... jako osobę pełniącą opiekę nad bezrobotnym(i) odbywającym(i) staż.

…………………………….

( pieczątka i podpis pracodawcy )

**Uwaga !**

**Program stażu należy wypełnić pismem drukowanym, maszynowym lub komputerowym.**

****

**Załącznik Nr 2**

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

1. w ramach umów zawartych w ostatnich dwóch latach staż odbywało ………. osób skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Przemyślu, w tym zostało zatrudnionych ……….. osób i obecnie staż kontynuuje ……… osób;
2. po zakończeniu stażu zobowiązuję się zatrudnić z własnych środków w ramach umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy\* / na ½ wymiaru czasu pracy\* ……………. bezrobotnego(ych) na okres co najmniej 3 miesięcy;
3. w okresie ostatnich 6 m-cy nie dokonano zwolnień pracowników   
   z przyczyn dotyczących zakładu pracy przekraczających 10 % załogi ( z wyjątkiem wynikającym z sezonowości );
4. nie zalegam z płatnościami do ZUS i Urzędu Skarbowego;
5. w stosunku do mnie jako pracodawcy nie toczy się postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
6. w okresie do 365 dni przed złożeniem wniosku nie zostałem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za naruszenie praw pracowniczych lub nie jestem objęty/a postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
7. dane przedstawione przeze mnie we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym w dniu złożenia wniosku.

***Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 k.k., który stanowi: „kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na odstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.***

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

( pieczątka i podpis pracodawcy)

(\* niepotrzebne skreślić)





………………………………………… Przemyśl …………………………. Pieczątka pracodawcy

**OŚWIADCZENIE**

**pracodawcy o zatrudnieniu osoby po zakończeniu stażu**

**OŚWIADCZAM, ŻE DEKLARUJĘ:**

**Zatrudnić na postawie umowy o pracę na okres co najmniej 3 miesięcy**

**Pana/ą………………………………………………….….ur. ………………..**

**Zamieszkały/a ………………………………………………………………..**

po zakończeniu stażu z własnych środków w ramach umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy\* / na ½ wymiaru czasu pracy\*

(\* niepotrzebne skreślić)

**Na stanowisku ………………………………………………………………..**

**Pouczenie:**

W przypadku nie wywiązania się z w/w deklaracji Pracodawca będzie pozbawiony możliwości korzystania z wszystkich aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu przez okres 24 miesięcy od dnia niespełnienia warunku zatrudnienia po stażu.

**……………………………………………**

**Data, pieczątka i podpis Pracodawcy**