

Białobrzegi, dnia □□-□□-□□□□

.....
(pieczęć organizatora)

**Starosta Białobrzegi
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Białobrzegach**

W N I O S E K
o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych

Zgodnie z art. 53 ust.1, 2 oraz art. 61a Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn.zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142 poz. 1160) proszę o skierowanie bezrobotnego(ych) w celu odbycia stażu.

WNIOSEK NIEWYPEŁNIONY W CAŁOŚCI ORAZ ZŁOŻONY BEZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY.

| A. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA | | |
|---|---|---|
| 1. Pełna nazwa organizatora: | | |
| 2. Adres siedziby organizatora : a)miejsce prowadzenia działalności gospodarczej: b) nr telefonu: | | |
| 3. Dokument określający status prawny Organizatora | | |
| 4. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora(podpisania umowy) oraz zajmowane stanowisko | | |
| 5. Forma prawna działalności: | 6. Rodzaj prowadzonej działalności: | 7. Data rozpoczęcia działalności: |
| 8. Nr REGON: | 9. Symbol PKD: | 10. NIP: |

11. Czy w ciągu 12 miesięcy organizator korzystał ze wsparcia finansowego na:

- jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej TAK / NIE*
- prace interwencyjne TAK / NIE *
- staże TAK / NIE *
- refundacja kosztów utworzenia nowego miejsca pracy TAK / NIE*

Czy zawarto dalsze umowy? TAK / NIE * z iloma osobami.....

.....

Ilość osób bezrobotnych odbywających aktualnie staż....., w tym z PUP Białobrzegi

12. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, na dzień składania wniosku (bez uwzględnienia właściciela firmy) wynosi :

.....

B. SKIEROWANIE BEZROBOTNEGO(YCH) W CELU ODBYCIA STAŻU

1. Liczba bezrobotnych proponowana do odbycia stażu:

Ogółem:

2. Proponowany okres odbycia stażu (nie krótszy niż 3 m-ce) zgodnie z art. 53 ust. 1 / art. 53. ust.2*

.....

| | |
|--|--|
| <p>a) dla stanowiska:</p> <p style="text-align: center;">od..... do.....</p> <p style="text-align: center;">Ilość osób</p> | <p>b) dla stanowiska:</p> <p style="text-align: center;">od..... do.....</p> <p style="text-align: center;">Ilość osób</p> |
|--|--|

3. Opis zadań wykonywanych w okresie odbywania stażu:

| | | |
|---|--|---|
| <p>- nazwa zawodu zgodnie ze strukturą klasyfikacji zawodów i specjalności (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r (Dz. U. z 2024 poz. 1372)</p> <p>dla stanowiska a).....</p> <p>.....</p> <p>dla stanowiska b).....</p> <p>.....</p> | <p>- nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy:</p> <p>dla stanowiska a)</p> <p>.....</p> <p>dla stanowiska b)</p> <p>.....</p> | <p>- zakres wykonywanych zadań zawodowych:</p> <p>dla stanowiska a)</p> <p>.....</p> <p>dla stanowiska b)</p> <p>.....</p> |
|---|--|---|

4. Wymagane kwalifikacje bezrobotnego:

| | |
|---|---|
| <p>- wykształcenie:</p> <p>dla stanowiska a).....</p> <p>dla stanowiska b).....</p> | <p>- specjalność:</p> <p>dla stanowiska a).....</p> <p>dla stanowiska b).....</p> |
|---|---|

- minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu:

dla stanowiska a)

dla stanowiska b)

.....

| | |
|---|---|
| - dodatkowe kwalifikacje: a).....b)..... | - predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne: a).....b)..... |
|---|---|

| | |
|--|---------------------------------|
| 5. Miejsce odbywania stażu: (dokładny adres) dla stanowiska a)..... | dla stanowiska b)..... |
|--|---------------------------------|

6. Wymiar czasu pracy osoby bezrobotnej odbywającej staż:

- zmianowość

- godziny odbywania stażu.....

- praca w soboty TAK/NIE* w godzinach.....

Z uwagi na charakter pracy w zawodzie..... wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu w niedzielę i święta, porze nocnej/systemie pracy zmianowej*

7. Dane osobowe proponowanego kandydata: (imię i nazwisko, PESEL) (jeżeli liczba bezrobotnych przekroczy 2 osoby, należy wypełnić załącznik nr.4)

a).....b).....

8. Dane osobowe opiekuna osoby bezrobotnej (pracownika proponowanego do sprawowania opieki nad odbywaniem stażu):
Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi

| | | |
|--|--|---|
| - imię i nazwisko opiekuna a)..... b)..... | - stanowisko służbowe opiekuna a)..... b)..... | - numer telefonu opiekuna a)..... b)..... |
|--|--|---|

9. Po zakończeniu stażu zatrudnię.....bezrobotnego(ych) na umowę o pracę na czas określony /nieokreślony* (podać liczbę osób)
(w przypadku zatrudnienia na czas określony proszę podać proponowany okres zatrudnienia oraz rodzaj umowy)

W pierwszej kolejności pozytywnie rozpatrzone będą wnioski z deklaracją zatrudnienia na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na okres nie krótszy niż 3 m-ce.

*niepotrzebne skreślić

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 §1 i §2 k.k.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
/miejscowość, data/

.....
/pieczętka i podpis Organizatora/

Załączniki:

1. Oświadczenie Organizatora /załącznik nr.1/.
2. Oświadczenie opiekuna /załącznik nr.2/.
3. Warunki zorganizowania stażu dla bezrobotnych/załącznik nr.3/.
4. Lista bezrobotnych kandydatów do odbycia stażu/załącznik nr.4/.
5. Zgłoszenie oferty stażu.
6. Program stażu - 2 egzemplarze(dla każdego stanowiska pracy).

UWAGA!

- ✓ **w przypadku spółki cywilnej** do wniosku należy dołączyć umowę spółki – kserokopia wraz z oryginałem do wglądu
- ✓ **w przypadku jednostki budżetowej** – powołanie np. wójta, dyrektora lub pełnomocnictwo osoby upoważnionej do podpisania umowy
- ✓ **w przypadku nieposiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej i Krajowego Rejestru Sądowego należy dołączyć inny właściwy dokument** określający rodzaj, zakres działalności i **organy lub osoby upoważnione do występowania w imieniu wnioskodawcy** – kserokopia wraz z oryginałem do wglądu
- ✓ w przypadku pozytywnego zaopiniowania wniosku podpisanie umowy przez osoby wskazane w umowie następuje w siedzibie Urzędu
- ✓ w przypadku przedłożenia kserokopii dokumentów, każda strona powinna być potwierdzona za zgodność z oryginałem i opatrzona datą, pieczęcią oraz podpisem Organizatora.

ADNOTACJA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W BIAŁOBRZEGACH

1. Potwierdzam / nie potwierdzam * prawidłowość wypełnienia wniosku.
 2. Potwierdzam/ nie potwierdzam* kompletność wymaganych załączników do wniosku.
Jeżeli brak wymaganych załączników należy wymienić jakich:
.....
.....
 3. Organizator w poprzednio zawartej/zawartych umowie/umowach* w poprzednim roku nie deklarował/ deklarował* zatrudnienia po zakończonym stażu i zatrudnił/ nie zatrudnił* Jeśli nie zatrudnił podać powód
.....
 4. Potwierdzam, że Organizator stażu:
Wywiązał/ nie wywiązał* się z zawartej(ych) umowy(ów) w poprzednim roku o zorganizowanie stażu;
Uwagi:
.....
.....
.....
- * właściwe skreślić

.....
(data i podpis pracownika PUP w Białobrzegach
weryfikującego wniosek pod względem formalnym)

DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

.....

.....
data

.....
podpis i pieczętka Dyrektora PUP

.....
(pieczęć organizatora)

Oświadczenie

(nie dotyczy jednostek budżetowych):

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego i pouczony o jego treści:

„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie umowy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 ...”

Oświadczam, iż.....

.....
(pełna nazwa, dokładny adres)

- zalega / nie zalega* z płatnościami w stosunku do ZUS
- zalega / nie zalega* z płatnościami w stosunku do Urzędu Skarbowego
- na dzień złożenia wniosku nadal prowadzona jest działalność gospodarcza zgodnie z wpisem do ewidencji działalności gospodarczej, KRS lub inne
- na dzień złożenia wniosku jest / nie jest* w stanie likwidacji lub upadłości
- posiada / nie posiada* zaległych zobowiązań budżetowych

* niepotrzebne skreślić

.....
(czytelny podpis i pieczęć organizatora)

.....
data i miejscowość

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA

Opiekun zgodny z wnioskiem.....
/nazwa organizatora/

.....
imię i nazwisko

.....
stanowisko pracy

.....
czytelny podpis i pieczęć składającego oświadczenie

Opiekun bezrobotnego odbywającego staż udziela bezrobotnemu wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadcza własnym podpisem prawdziwość informacji zawartych w sprawozdaniu.

Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi.

Warunki zorganizowania stażu dla bezrobotnych

1. Zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy Starosta może skierować bezrobotnych do odbycia stażu przez okres nie przekraczający **6 miesięcy** do pracodawcy, rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub pełnoletniej osoby fizycznej, zamieszkującej i prowadzącej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej, w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników niżej wymienionych bezrobotnych (Dz. U. z 2024r. poz. 90 z późn. zm.).
2. Zgodnie z art. 53 ust. 2 ustawy Starosta może skierować do odbycia stażu na okres do **12 miesięcy** bezrobotnych, którzy nie ukończyli 30 roku życia.

.....
(pieczęć organizatora)

Lista bezrobotnych kandydatów do odbycia stażu

| Lp. | Imię i Nazwisko | Data urodzenia | Adres | Stanowisko | <u>Opiekun</u> (Imię i nazwisko - stanowisko) |
|-----|-----------------|----------------|-------|------------|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

.....
(podpis i pieczęć organizatora)

Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi.