



Powiatowy Urząd Pracy w Starachowicach
ul. Radomska 76
tel. 041 273 62 00 , fax 041 273 62 60
starachowice.praca.gov.pl
e-mail: kist@praca.gov.pl

.....
(pieczęć pracodawcy)

.....
(Miejscowość, dnia)

WNIOSEK

o skierowanie bezrobotnego do odbycia stażu na okres do 6 miesięcy (dla osób powyżej 30 roku życia)

art. 53 ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20.08.2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych /Dz.U. z 2009 Nr 142, poz. 1160 /

I. Dane dotyczące pracodawcy :

1. Pełna nazwa wnioskodawcy i dokładny adres - siedziba:

.....
.....

Miejsce prowadzenia działalności – dokładny adres:

.....
.....

Telefon:..... Fax E-mail:

Regon:..... NIP:.....

Data rozpoczęcia działalności: Rodzaj działalności (PKD)

Forma prawna

2. Dane osoby reprezentującej pracodawcę upoważnionej do podpisania umowy:

Imię i nazwisko Stanowisko

3. Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Urzędem Pracy:

Imię i nazwisko Stanowisko

II. Dane dotyczące stanowisk :

Wnioskuje o skierowanie (liczba osób) bezrobotnego/ych do odbycia stażu na okres od
..... do /nie krócej niż 3 miesiące/

III. Dane dotyczące organizowanego stażu i wymaganych kwalifikacji osób bezrobotnych

Miejsce odbywania stażu (adres)

Zmianowość i godziny odbywania stażu

| <i>Propozycja Organizatora stażu wskazująca imię i nazwisko oraz PESEL bezrobotnego, który będzie przyjęty na staż</i> | Stanowisko pracy, zawód * | Liczba osób | Wymagania stawiane kandydatom | | Dane dotyczące opiekuna stażu | | |
|--|---------------------------|-------------|---------------------------------|---|-------------------------------|------------|----------------------|
| | | | Poziom i kierunek wykształcenia | Dodatkowe kwalifikacje i predyspozycje psychofizyczne | Imię i nazwisko opiekuna | Stanowisko | Poziom wykształcenia |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

* zgodnie z Klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dn. 15.04.2022r. zmieniające rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2022r. poz.853) lub dostępne na stronie internetowej www.psz.praca.gov.pl

IV. Opis zadań wykonywanych przez bezrobotnego podczas odbywania stażu.

1. Nazwa stanowiska pracy
2. Nazwa zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – Rozporządzenie MRiPS z dn. 15.04.2022r. zmieniające rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. z 2022r. poz.853)
3. Nazwa komórki organizacyjnej
4. Zakres zadań zawodowych:.....
.....
.....
.....

V. Deklaracja zatrudnienia.

1. Deklaruję gotowość zatrudnienia bezrobotnego po zakończonym stażu – **TAK / NIE***
(niewłaściwe skreślić)
2. Oświadczam, że po zakończeniu stażu, zobowiązuję się zatrudnić
bezrobotnego/bezrobotnych na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na **czas określony** miesięcy, na **czas nieokreślony**.*(niewłaściwe skreślić)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, iż :

- Nie posiadam zadłużenia w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych.
- Nie posiadam zadłużenia z tytułu opłat w ZUS.
- Nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został złożony wniosek o likwidację.
- W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.,
- **Liczba zatrudnionych pracowników w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełen etat** (bez uwzględnienia właściciela firmy oraz osób przebywających na urlopie macierzyńskim i wychowawczym)
- **Liczba osób odbywających staż na dzień złożenia wniosku** (należy uwzględnić osoby odbywające staż skierowane przez inne urzędy pracy)

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

Do niniejszego wniosku należy dołączyć następujące załączniki:

1. Program stażu (wzór w załączeniu), który stanowi integralną część umowy w sprawie odbywania stażu u pracodawcy przez bezrobotnego.
2. Oświadczenie
3. Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych
4. Oświadczenie w zakresie wykluczenia podmiotu ubiegającego się o wsparcie ze środków publicznych



Powiatowy Urząd Pracy w Starachowicach
ul. Radomska 76
tel. 041 273 62 00, fax 041 273 62 60
starachowice.praca.gov.pl
e-mail: kist@praca.gov.pl

PROGRAM STAŻU

I. Nazwa stanowiska pracy lub zawodu:

.....

II. Zakres czynności lub zadań wykonywanych w okresie odbywania stażu:

1. Zapoznanie się z regulaminem BHP i p. poż.

2. Zapoznanie się z innymi przepisami wewnętrznymi.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

III. Rodzaj nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

.....

.....

.....

IV. Imię i nazwisko opiekuna osoby odbywającej staż:

.....

Organizator oświadcza, że realizacja w/w programu stażu umożliwi osobom bezrobotnym wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

.....

(podpis i pieczęć pracodawcy)



OŚWIADCZENIE

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, że zostałem pouczone, iż:

1. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.
2. Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo (5 dni w tygodniu), a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo (5 dni w tygodniu), jeżeli lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne pracowników lub w razie jego braku lekarz sprawujący opiekę nad osobą niepełnosprawną wyda w odniesieniu do tej osoby zaświadczenie o celowości stosowania skróconej normy czasu pracy.
3. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.
4. 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.
5. 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, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych

Powiatowy Urząd Pracy w Starachowicach informuje, że zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016):

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Starachowicach przy ulicy Radomskiej 76.
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych – iod@starachowice.praca.gov.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu
 - na podstawie Art.6 ust.1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art.9 ust. 1 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
 - Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r.
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną,
6. posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie,
7. ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
8. podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r.

.....
(data i podpis)

OŚWIADCZENIE**w zakresie wykluczenia podmiotu ubiegającego się o wsparcie ze środków publicznych**

w oparciu o ustawę 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 r., poz. 835)

| | |
|---|--|
| Nazwa podmiotu | |
| Adres podmiotu (kod, miejscowość, ulica, nr lokalu) | |
| NIP | |

1. Oświadczam(y), że podmiot, który reprezentuję **jest wpisany/nie jest wpisany*** na listę, o której mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy, przez co **wpiera/nie wspiera*** w sposób bezpośredni lub pośredni:

a) agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r.
lub

b) poważnego naruszenia praw człowieka lub represji wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi

2. **Jestem(śmy)/nie jestem(śmy)*** bezpośrednio związani z osobami lub podmiotami, o których mowa w pkt 1 lit. a) i b) w szczególności ze względu na powiązania o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nie takich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych

Zobowiązuję(my) się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Starachowicach o wystąpieniu przesłanek wykluczenia, o których mowa w pkt 1 i/lub pkt 2, tj. wpisaniu na listę, o której mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy.

Oświadczam(my), że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Powiatowego Urzędu Pracy w Starachowicach w błąd przy przedstawieniu informacji.

.....
(miejscowość, dnia)
*niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęćka i podpis osoby upoważnionej)

Wypełnia pracownik PUP:

W/w podmiot **figuruje/nie figuruje*** na liście sankcyjnej znajdującej się na stronie BIP MSWiA:
<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

.....
(miejscowość, dnia)

.....
(pieczęćka i podpis pracownika PUP)

