Załącznik nr 1 do regulaminu

…… ……..
(pieczęć organizatora stażu) (miejscowość i data)

WNIOSEK

o zawarcie umowy o organizację stażu

1. Nazwa Organizatora stażu: ……..
   ……
   Adres: ……..
   Telefon : …… fax: …… e-mail: ……..
   Osoba do kontaktu: ……

2. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy*:
   ……
   ……
   W przypadku gdy wniosek składany jest przez pełnomocnika należy do wniosku dołączyć pełnomocnictwo do reprezentacji podmiotu. Treść pełnomocnictwa musi jednoznacznie określać czynności, co do wykonywania których pełnomocnik jest upoważniony. W przypadku jednostek sfery budżetowej należy dostarczyć dokument potwierdzający powołanie – wybór osoby reprezentującej wnioskodawcę (starosta, burmistrz, wójt, komendant, dyrektor itp.)

3. Forma prawna Organizatora: ……
   (przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z oo., działalność indywidualna, gosp. rolne, inne)
   ……

4. Dokument określający status prawny Organizatora: ……
   (wpis do ewidencji działalności gospodarczej, KRS, uchwała, statut, akt notarialny, orzeczenie sądu, wypis z księgi wieczystej itp.)
   ……

5. Rodzaj działalności **wg PKD**: ……
   ……
   REGON: …… NIP: ……

6. Numer identyfikacyjny gospodarstwa rolnego nadany przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa*: ……

7. Powierzchnia gospodarstwa rolnego*: ……
   ……

*dotyczy osób prowadzących działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, rolniczych spółdzielni produkcyjnych

8. Data rozpoczęcia działalności (gospodarcza, rolnicza, inna): …….

9. Liczba przewidywanych miejsc do odbycia stażu łącznie: ……

Preferowany zakres wiekowy kandydatów kierowanych do odbycia stażu:

☐ do 30 roku życia*, liczba miejsc do odbycia stażu……..

☐ 30 lat i więcej*, liczba miejsc do odbycia stażu ……

*** właściwe zaznaczyć**

10. Nazwa zawodu (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania), w którym będzie odbywał się staż:

- do 30 roku życia, **nazwa zawodu**……
- 30 lat i więcej, **nazwa zawodu** ……

11. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez osobę skierowaną na staż:

……

……

……

12. Proponowany okres odbycia stażu (nie krótszy niż 3 miesiące): ……
/podać liczbę miesięcy/

od dnia: …… do dnia: …… **(maksymalnie do 30.11.2024 r.)**

13. Miejsce odbywania stażu (warunki dojazdu): ……

……

……

Czy zadania mogą być wykonywane poza wyżej wymienionym adresem?

TAK / NIE (jeśli tak proszę wskazać obszar/adres)……

……

14. Godziny pracy odbywającego staż: od godz.: …… do godz.: ……

……

……

15. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez Organizatora do przyjęcia na staż:

- w przypadku wskazania kandydata należy wypełnić pkt 16 i 17

- w przypadku braku kandydata prosimy przejść do wypełnienia pkt 18

……

……

16. Wskazany do odbycia stażu kandydat pozostaje z Organizatorem stażu w najbliższym stosunku pokrewieństwa:
    a. rodzic – dziecko TAK / NIE*
    b. dziecko – rodzic TAK / NIE*
    c. małżonek TAK / NIE*
    d. rodzeństwo TAK / NIE*

    oraz jego adres zamieszkania jest taki sam jak adres wskazany przez Organizatora stażu jako miejsce jego odbywania: TAK / NIE*

    ** właściwe zaznaczyć*

17. Wskazany do odbycia stażu kandydat jest:
    a. osobą bezrobotną TAK / NIE*
    b. poszukującym pracy niepozostającym w zatrudnieniu niewykonującym innej pracy zarobkowej opiekunem osoby niepełnosprawnej TAK / NIE*

    ** właściwe zaznaczyć*

18. Ze względu na charakter pracy w ww. zawodzie wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu :

    - **<u>w porze nocnej</u>**: TAK / NIE*

    ……
    /jeżeli TAK należy uzasadnić/

    - **<u>w systemie pracy zmianowej</u>**: TAK / NIE*

    ……
    /jeżeli TAK należy uzasadnić/
    <u>WAŻNE</u>: czas pracy odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a niepełnosprawnego zaliczonego do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo. Możliwa jest realizacja stażu w systemie pracy zmianowej przy zachowaniu 8 godzinnego czasu pracy na dobę (7 godzinnego dla osoby niepełnosprawnej).

    - **<u>w niedziele i święta</u>**: TAK / NIE*

    ……
    /jeżeli TAK należy uzasadnić/

    ** właściwe zaznaczyć*

19. Oświadczam, że na stanowisku pracy ……

    na którym osoba skierowana będzie odbywać staż **występują** / **nie występują*** czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe. Jeżeli **występują** proszę wskazać:

    Czynniki szkodliwe:

    ……

……

Warunki uciążliwe:

……

……

* *właściwe zaznaczyć*

20. Dane opiekuna osoby skierowanej do odbycia stażu:

Lp.	**Imię i nazwisko opiekuna**	**Stanowisko służbowe**	**Czy opiekun aktualnie sprawuje nadzór nad stażystami ? (TAK / NIE)***	**Jeżeli TAK prosimy podać ilość osób, nad którymi opiekun sprawuje nadzór**

a. oświadczam, że wskazany wyżej opiekun stażu posiada / nie posiada* kwalifikacje i/lub doświadczenie zawodowe w obszarze wnioskowanego stanowiska stażu,

b. proszę wskazać kwalifikacje i/lub doświadczenie zawodowe opiekuna stażu, o których mowa w pkt a:

- wykształcenie: ……..
- kwalifikacje: .....

  ……

  ……
- doświadczenie zawodowe: ……

  ……

  ……
- inne: ……

  .....

21. W przypadku nieobecności ww. opiekuna (np. urlop, choroba, wyjazd służbowy itp.) nadzór nad stażystą sprawować w tym okresie będzie:

Lp.	Imię i nazwisko opiekuna	Stanowisko służbowe	Czy opiekun aktualnie sprawuje nadzór nad stażystami ? (TAK / NIE)*	Jeżeli TAK prosimy podać ilość osób, nad którymi opiekun sprawuje nadzór

a. oświadczam, że wskazany wyżej opiekun stażu posiada / nie posiada* kwalifikacje i/lub doświadczenie zawodowe w obszarze wnioskowanego stanowiska stażu,

b. proszę wskazać kwalifikacje i/lub doświadczenie zawodowe opiekuna stażu, o których mowa w pkt a:

- wykształcenie: ……..
- kwalifikacje: .....
  ……
  ……
- doświadczenie zawodowe: ……
  ……
  ……
- inne: ……

22. **W terminie 14 dni** po zakończonym stażu deklaruję zatrudnienie w zawodzie wskazanym w pkt 10 niniejszego wniosku dla …… osób na podstawie:

a. <u>umowa o pracę</u>:
   - w pełnym wymiarze czasu pracy TAK / NIE*
   - w wymiarze ½ etatu TAK / NIE*

b. brak deklaracji zatrudnienia TAK*

23. Deklaruję zatrudnienie na okres:

a. minimum 1 m-c (jednakże nie mniej niż 30 dni) TAK / NIE*
b. powyżej 1 m-ca do 3 m-cy TAK / NIE*, jeżeli TAK podać ile miesięcy : …….
c. powyżej 3 miesięcy TAK / NIE*, jeżeli TAK podać ile miesięcy : …….
d. brak deklaracji zatrudnienia TAK*

Zatrudnienie stażysty zgodnie z powyższą deklaracją zatrudniania musi nastąpić na stanowisku, na którym odbywał staż bądź o bardzo zbliżonym charakterze.

24. Czy w planowanym miejscu odbywania stażu zatrudniony jest co najmniej 1 pracownik w pełnym wymiarze czasu pracy* ?
    a. TAK
    b. NIE

    * *właściwe zaznaczyć*
25. Liczba pracowników zatrudnionych u Organizatora stażu na dzień składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy : ……
26. Liczba pracowników zatrudnionych u Organizatora stażu na dzień składania wniosku bez względu na wymiar czasu pracy: ……
27. Czy Organizator aktualnie realizuje staż? TAK / NIE* (właściwe zaznaczyć)
    Jeżeli **TAK,** to ile osób: …… z PUP w ……

** właściwe zaznaczyć*

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.(art. 233 § 1 k.k.)
„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 m-cy do lat 8"

OŚWIADCZAM, ŻE :

1. Wszystkie podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
2. **Prowadzę / nie prowadzę** przez okres co najmniej 3 m-cy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku działalność gospodarczą, rolniczą lub **inną** (jednostki sfery budżetowej, organizacje pozarządowe, itp.) na podstawie odrębnych przepisów, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresu jej zawieszenia.
3. **Toczy / nie toczy*** się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i **został / nie został*** zgłoszony wniosek o likwidację.
4. **Zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłatami zobowiązań podatkowych wobec Urzędu Skarbowego.
5. **Zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, fundusz pracy, fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych.
6. **Zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
7. Organizacja stażu w moim zakładzie **będzie / nie będzie*** przyczyną zmniejszenia wymiaru czasu pracy i/lub rozwiązania stosunku pracy z zatrudnionymi pracownikami.

8. Zostałem/am poinformowany/a, że wniosek rozpatrzony pozytywnie pozostaje bez realizacji, jeżeli w ciągu 30 dni od daty zaakceptowania przez wnioskodawcę warunków realizacji stażu zaproponowanych przez PUP, wnioskodawca nie dokona wyboru kandydata na staż spośród skierowanych osób.
9. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia niniejszego wniosku zobowiązuję się do podpisania umowy o organizację stażu w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Węgorzewie.
10. Zostałem/am poinformowany/a, że wyniki naboru zawierające m. in. dane wnioskodawcy zostaną zamieszczone na tablicy ogłoszeń w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Węgorzewie oraz na stronie internetowej www.wegorzewo.praca.gov.pl
11. Zostałem/am poinformowany/a, iż zgodnie z art. 59b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2023, poz. 735 z późn. zm.) informacje o zawarciu umowy zostaną zamieszczone w wykazie pracodawców i osób, z którymi zawarto umowy oraz podane do wiadomości publicznej poprzez wywieszenie wykazu na tablicy ogłoszeń w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Węgorzewie oraz po zakończeniu roku kalendarzowego przekazane Powiatowej Radzie Rynku Pracy w Węgorzewie w formie zbiorczego wykazu pracodawców i osób.
12. Zobowiązuję się do zapoznania oraz przekazania osobie wyznaczonej do kontaktu w sprawie złożonego wniosku, której dane udostępnia Powiatowemu Urzędowi Pracy w Węgorzewie (o ile została wyznaczona), treści *Obowiązku informacyjnego* załączonego do wniosku. Wywiązanie się z tego obowiązku należy potwierdzić podpisem na załączniku ***Obowiązek informacyjny***.
13. **Przed wypełnieniem wniosku zapoznałem/am się z Regulaminem organizacji stażu i przyznawania bonów stażowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Węgorzewie (regulamin dostępny jest na stronie internetowej: www.wegorzewo.praca.gov.pl oraz w siedzibie Urzędu).**

* *właściwe zaznaczyć*

……..
(podpis i pieczątka wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Program stażu sporządzony oddzielnie dla każdego stanowiska;
2. Zgłoszenie wolnego miejsca odbycia stażu;
3. W przypadku gdy wniosek składany jest przez pełnomocnika należy do wniosku dołączyć pełnomocnictwo do reprezentacji podmiotu. Treść pełnomocnictwa musi jednoznacznie określać czynności, co do wykonywania których pełnomocnik jest upoważniony;
4. W przypadku jednostek sfery budżetowej należy dostarczyć dokument potwierdzający powołanie – wybór osoby reprezentującej wnioskodawcę (starosta, burmistrz, wójt, komendant, dyrektor itp.);
5. Obowiązek informacyjny.