



Załącznik nr 1 do regulaminu

.....
(pieczęć organizatora stażu)

.....
(miejsowość 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 o.o., 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.)



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

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:

10. Nazwa zawodu (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. 2018 r., poz. 227 z późn. zm.), w którym będzie odbywał się staż:

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:

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*

* *właściwie zaznaczyć*

17. Wskazany do odbycia stażu kandydat jest:

- | | |
|--|------------|
| a. osobą bezrobotną | TAK / NIE* |
| b. poszukującym pracy niepozostającym w zatrudnieniu niewykonyującym innej pracy zarobkowej opiekunem osoby niepełnosprawnej | TAK / NIE* |

* *właściwie zaznaczyć*

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

- **w porze nocnej:** TAK / NIE*

.....
/jeżeli TAK należy uzasadnić/

- **w systemie pracy zmianowej:** TAK / NIE*

.....
/jeżeli TAK należy uzasadnić/

WAŻNE: 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).



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

- w niedziele i święta:

TAK / NIE*

.....
/jeżeli TAK należy uzasadnić/

* *właściwe zaznaczyć*

19. Oświadczam, że na stanowisku pracy

.....
na którym osoba bezrobotna 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:



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

-
.....
- 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. umowa o pracę:

- w pełnym wymiarze czasu pracy TAK / NIE*
- w wymiarze ½ etatu TAK / NIE*



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

- b. umowa cywilno-prawna o wartości równej lub wyższej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę TAK / NIE*
- c. umowa o dzieło o wartości równej lub wyższej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę TAK / NIE*
- d. brak deklaracji zatrudnienia TAK*

23. Deklaruję zatrudnienie na okres:

- a. do 3 miesięcy TAK / NIE*,
jeżeli TAK podać ile miesięcy:
- b. 3 miesiące TAK / NIE*
- c. powyżej 3 miesięcy TAK / NIE*,
jeżeli TAK podać ile miesięcy:
- d. brak deklaracji zatrudnienia TAK*

Zatrudnienie stażysty zgodnie z powyższą deklaracją zatrudnienia 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. 2024, poz. 475 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 udostępni Powiatowemu Urzędowi Pracy w Węgorzewie (o ile została wyznaczona), treści Obowiązku informacyjnego



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

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).**

* *właściwie zaznaczyć*

.....
(podpis i pieczęć 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.