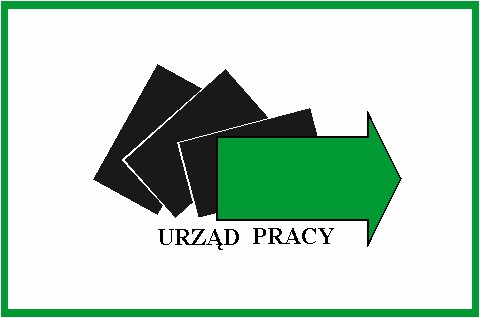
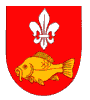
****

**ul. Mostowa 4, 22-300 Krasnystaw**

tel. (0-82) 576-60-62, 576-69-17, 576-62-67 fax. (0-82) 576-60-30

**Powiatowy Urząd Pracy**

w Krasnymstawie

**W N I O S E K**

**O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU**

**dla osób bezrobotnych z art. 53**

**ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.**

1. Nazwa organizatora stażu .....................................................................................................................

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

1. Siedziba organizatora stażu /adres/ ......................................................................................................

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

1. Miejsce prowadzenia działalności /adres/ …………………………………………………................

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

telefon …………………………… fax …………………………. e-mail …………...………………

1. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby, z którą można kontaktować się w sprawie wniosku

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

1. Imiona i nazwiska oraz stanowiska osób reprezentujących organizatora przy podpisywaniu umowy

-…………………………………………………………………….

/imię i nazwisko, stanowisko/

- ……………………………………………………………………

/imię i nazwisko, stanowisko/

1. Data rozpoczęcia działalności zakładu ...................................................................................
2. NIP ....................................... REGON ……..…............................ PKD ….........................…
3. Liczba pracowników w przeliczeniu na **pełny wymiar czasu pracy** w dniu złożenia wniosku

- ...............

**Pracownik \*** - oznacza osobę fizycznązatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem jest tylko osoba wykonująca pracę w ramach stosunku pracy. Nie jest pracownikiem osoba, która wykonuje odpłatną pracę w ramach przepisów prawa cywilnego, np. na podstawie umowy o dzieło, umowy zlecenia czy tez innych rodzajów umów cywilnoprawnych nienazwanych.

1. Liczba osób odbywających staż u organizatora stażu w dniu składania wniosku – ………… osób.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko  stażysty | Zajmowane stanowisko | Okres odbywania stażu od – do | Opiekun sprawujący nadzór |
|  |  |  |  |  |

1. Proponowana liczba bezrobotnych do odbycia stażu - ........................................................

11. Po zakończeniu stażu organizator stażu zobowiązuje się zatrudnić ........... bezrobotnych

w ramach umowy o pracę na czas .................... w ..................... wymiarze czasu pracy.

/liczba miesięcy/ /pełnym, połowie/

Inna proponowana forma zatrudnienia ............................................ na czas ......................

/umowa agencyjna, umowa -zlecenie/ /liczba miesięcy/

z wysokością wynagrodzenia……………../ miesięcznie/.

**Organizator stażu zobowiązuje się do skierowania na badania lekarskie**

**i sfinansowania kosztów z tym związanych osobom, które zamierza przyjąć na staż.**

*Przyjmuję do wiadomości, że jeśli nie zostanie zawarta umowa w ciągu 60 dni od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku, zostanie on wycofany z realizacji bez dodatkowego informowania wnioskodawcy ( zgodnie z Regulaminem Powiatowego Urzędu Pracy w Krasnymstawie w sprawie organizacji staży ) .*

Data ................... ….......................................

/podpis i pieczęć organizatora stażu/

**PROGRAM STAŻU**

**/sporządzony na każde miejsce stażu odrębnie/**

1. …………………………………………………....… - ....………………………………….....

/imię i nazwisko stażysty/ /data urodzenia lub PESEL/

*W przypadku niezakwalifikowania się w/w kandydata organizator wyraża zgodę na*

*skierowanie innego kandydata*

|  |
| --- |
|  |

**TAK NIE**

|  |
| --- |
|  |

1. Stanowisko ………………………………………………………….……………… - stażysta
2. Nazwa zawodu lub specjalności – zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności

……………………………………………… KOD

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

/klasyfikacja dostępna na stronie www.krasnystaw.praca.gov.pl /

1. Proponowany okres stażu /nie krótszy niż 3 miesiące/ ……….................

/liczba miesięcy/

1. Stażysta po zakończeniu stażu zostanie zatrudniony **: Tak Nie**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

1. Dokładny adresodbywania stażu …................................................................................................

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

1. Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż ...................................................

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

8. Wymagania stawiane kandydatowi odbywającemu staż :

- poziom wykształcenia .......................................................................................................................

- kierunek kształcenia .........................................................................................................................

- kwalifikacje zawodowe .....................................................................................................................

- predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne………..........................................................................

9. Organizacja stażu :

a/ osoba odpowiedzialna za stażystę - opiekun stażu

................................................................................ - ...........................................................................

/imię i nazwisko/ /stanowisko/

**Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.**

b/ staż odbywany będzie w systemie **jednozmianowym** od godz. ……. do godz. …….

**W przypadku odbywania stażu w systemie zmianowym do wypełnienia Załącznik Nr 1.**

c/ **zakres zadań zawodowych wykonywanych w czasie stażu :**

* Zapoznanie z przepisami BHP i p.poż.
* ……………………………………………………..……………………………………………..
* ……………………………………………………………………..……………………………..
* ………………..…………………………………………………………………………………..
* ……………………………………………………………………………………………………

**Organizator oświadcza, że realizacja ww. programu stażu, umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu, a pozyskane przez osoby bezrobotne kwalifikacje i umiejętności zostaną potwierdzone w formie opinii wydanej przez organizatora w terminie 7 dni po zakończeniu realizacji programu stażu.**

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

/podpis i pieczęć organizatora stażu/

Załączniki :

1. Podstawa prawna funkcjonowania organizatora stażu - wpis do ewidencji działalności gospodarczej, KRS, uchwała itp. /kserokopia potwierdzona „za zgodność z oryginałem”/.
2. Zaświadczenie o nadaniu numeru REGON /WUS/ i decyzja o nadaniu numeru NIP /kserokopie potwierdzone „za zgodność z oryginałem”/ - nie dotyczy w przypadku kompletnego wpisu do ewidencji działalności gospodarczej z CEIDG
3. Program stażu.
4. **Szczegółowo wypełniona OFERTA STAŻU/dostępna na stronie www.krasnystaw.praca.gov.pl/**
5. Oświadczenie organizatora stażu

**UWAGA ! Wnioski nieczytelne lub niepełne, podpisane przez nieupoważnioną osobę, bez kompletu załączników - NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE!**

**OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA STAŻU**

1. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku o zorganizowanie stażu:

**nie zostałem/ zostałem**\* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa

pracy,

**nie jestem/ jestem**\* objęty postępowaniem wyjaśniającym dotyczącym naruszenia

przepisów prawa pracy,

1. W dniu złożenia wniosku:

**nie zalegam/ zalegam**\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom,

**nie zalegam/ zalegam**\* z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne,

zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

oraz PFRON,

**nie zalegam/ zalegam**\* z podatkiem dochodowym od wynagrodzeń Pracowników.

1. **Nie toczy się/toczy się**\* w stosunku do organizatora stażu postępowanie upadłościowe i **nie został/został\*** zgłoszony wniosek o likwidację.
2. W okresie ostatnich 6 miesięcy **nie dokonaliśmy/ dokonaliśmy**\* zwolnień pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy ……………… (liczba osób)

***W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczyny oraz z jakich***

***stanowisk zostały dokonane zwolnienia.***

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

5. **Wypełniają osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą jednoosobowo.**

**Nie jestem/ jestem\*** zatrudniona/y/ u innego pracodawcy w ramach umowy o pracę.

*\* niepotrzebne skreślić*

Oświadczam, że :

1. dane zawarte w niniejszym wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
2. zapoznałem się z treścią Regulaminu Powiatowego Urzędu Pracy w Krasnymstawie w sprawie organizacji stażu, zamieszczonego na stronie [www.krasnystaw.praca.gov.pl](http://www.krasnystaw.praca.gov.pl/)
3. zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dla osób ubiegających się o organizację stażu umieszczonej na stronie www.krasnystaw.praca.gov.pl w zakładce Urząd/Ochrona danych osobowych lub dostępnej wersji papierowej w/w klauzuli w pokoju nr 3 w PUP w Krasnymstawie
4. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celu realizacji umowy zawartej z Powiatowym Urzędem Pracy w Krasnymstawie.

…………………………. dnia ……………… .............................................................

/podpis i pieczęć organizatora/

**Załącznik Nr 1.**

**Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele 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 zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.**

**Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na odbywanie stażu przez bezrobotnego  
  
 na stanowisku - …………………………………………….. – stażysta:**

**- w systemie pracy zmianowej: dwuzmianowym, trzyzmianowym /niepotrzebne skreślić/**

**od godz. ………do godz. ….…....**

**od godz. …...... do godz. ….…....**

**od godz. …...... do godz. ….…....**

**- w porze nocnej**

**- w niedziele i święta**

**Uzasadnienie: ………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………**

……………………………....

/podpis i pieczęć organizatora stażu/