

.....
pieczęć Organizatora

.....
miejsowość

.....
data

.....
nr telefonu/fax

.....
e-mail

Starosta Piłski

WNIOSEK

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla bezrobotnego(-ych)
/ilość osób/
zarejestrowanego(-ych) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile na okres miesięcy.
/ilość miesięcy-nie mniej niż 3/

Podstawa prawna:

- art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160).

I. Dane organizatora:

1. Firma lub imię i nazwisko
2. Siedziba Organizatora
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora
5. Forma prawna prowadzonej działalności:

6. Dane identyfikacyjne:

| | | | |
|------------------------------------|----------------|--------------|--|
| NIP ¹ | REGON | PKD | Data rozpoczęcia działalności |
|------------------------------------|----------------|--------------|--|

II. Liczba osób bezrobotnych odbywających staż u Organizatora na dzień złożenia wniosku:

- 1) Liczba osób bezrobotnych:
- 2) Okres odbywania stażu (od ... do ...):

III. Liczba pracowników.

Pracujący na podstawie umowy o pracę (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy) -liczba etatów (stan na dzień składania wniosku):

¹ W przypadku spółek cywilnych, numery NIP wspólników.

IV. Liczba przewidzianych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż²:

V. Po zakończeniu programu zobowiązujemy się/nie zobowiązujemy³ się do zatrudnienia

..... osoby (osób) na okres w pełnym wymiarze czasu pracy.

(ilość osób)

(ilość miesięcy)

Zatrudnienie będzie monitorowane po zakończeniu umowy stażowej.

VI. Oświadczam że:

1. Nie toczy się w stosunku do Wnioskodawcy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
2. Nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
3. Nie posiadam zaległych zobowiązań podatkowych oraz nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych.
4. Zamieszkuję i prowadzę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji: roślinnej³, zwierzęcej³, w tym ogrodniczej³, sadowniczej³, pszczelarskiej³, rybnej³, w pozostającym w moim posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni ha przeliczeniowych (*liczba hektarów*).
5. Zobowiązuję się do skierowania oraz pokrycia kosztów profilaktycznych badań lekarskich osób, które zamierzam przyjąć na staż, przed jego rozpoczęciem lub w pierwszym dniu jego realizacji.
6. Wskazany kandydat nie jest spokrewniony z Organizatorem stażu oraz nie zamieszkuje pod tym samym adresem, co Organizator⁴.
7. Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Organizatora stażu lub
osoby upoważnionej do reprezentowania
Organizatora)

W załączeniu:

1. Kopia – potwierdzona za zgodność z oryginałem⁵ – umowy spółki cywilnej.
2. Kopia – potwierdzona za zgodność z oryginałem⁵ – dokumentu potwierdzającego uprawnienia do reprezentowania Organizatora⁵.
3. Program stażu.
4. Zgłoszenie wolnego miejsca stażu.
5. Oferta pracy- w przypadku deklaracji zatrudnienia po stażu.
6. Pełnomocnictwo lub upoważnienie do reprezentowania Organizatora, zawierający zakres upoważnienia – w przypadku wskazania osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora.
7. Dokument potwierdzający posiadanie gospodarstwa rolnego obejmującego obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzenie działu specjalnego produkcji rolnej (o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników – Dz.U. z 2016, poz. 277) – dot. osoby fizycznej prowadzącej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej.

UWAGA: Wnioski sporządzone nieprawidłowo lub niekompletne, podpisane przez nieupoważnioną osobę i nie zawierające wszystkich wymaganych informacji BĘDĄ ROZPATRYWANE PO ICH UZUPEŁNIENIU.

² Liczba miejsc pracy nie może być mniejsza niż liczba wnioskowanych osób

³ Właściwie zaznaczyć

⁴ Przez osoby spokrewnione rozumie się małżonka Organizatora, rodzica, dziecko, siostrę lub brata

⁵ Przez jednostkę wydającą lub pracownika tut. Urzędu na podstawie przedstawionego oryginału do wglądu

Informacja dla Organizatorów stażu

Staż oznacza nabywanie przez bezrobotnego umiejętności praktycznych do wykonywania pracy przez wykonywanie zadań w miejscu pracy bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą.

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 stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać jednocześnie jeden stażysta.

Organizator może we wniosku wskazać imię i nazwisko osoby bezrobotnej, którą przyjmuje na staż.

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

Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. 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.

Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do okresów odpoczynku (przerw w pracy) na zasadach przewidzianych dla pracowników.

Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługują dni wolne w wymiarze 2 dni za każde 30 dni odbywania stażu; za ostatni miesiąc odbywania stażu udzielenie dni wolnych przysługuje przed terminem zakończenia stażu.

Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do równego traktowania na zasadach przewidzianych w przepisach rozdziału IIa dziale pierwszym ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy.

W przypadku zawarcia umowy o zorganizowania stażu dane organizatora zostaną podane do publicznej wiadomości na tablicy ogłoszeń w siedzibie PUP w Pile oraz na stronie internetowej Urzędu.

PROGRAM STAŻU⁶

1. Nazwa zawodu lub specjalności, której staż dotyczy
.....
(zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy dostępnej na stronie:
pila.praca.gov.pl)⁷
2. Nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska
3. Miejsce odbywania stażu:
- Bezrobotni będą odbywać staż w:
- (należy podać: branżę, profil lub rodzaj, np.: sklep mięsny)
4. Dni i godziny pracy w tygodniu (w trakcie stażu):
.....
(w nieprzekraczalnym czasie pracy 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo – 5 dni w tygodniu)⁸.
W przypadku realizacji stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej należy uzasadnić, iż charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.
5. Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego pod kierunkiem opiekuna udzielającego wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań:

ZAKRES ZADAŃ ZAWODOWYCH

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

⁶ W przypadku wielu różnych stanowisk program stażu należy podać dla każdego stanowiska odrębnie

⁷ W przypadku braku opisu należy korzystać z opisów grup oraz zawodów dostępnych na stronie:
www.praca.gov.pl/pages/klasyfikacja_zawodow2.php

⁸ W przypadku bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczonego do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności czas pracy nie może przekroczyć 7 godzin dziennie i 35 godzin tygodniowo).

6. Program stażu poprzez praktyczne wykonywanie zadań określonych w pkt 5 na stanowisku pracy stwarza warunki do nabycia umiejętności praktycznych związanych z wykonywaniem/świadczeniem pracy na stanowisku:

.....
(nazwa stanowiska, którego staż dotyczy – pkt 2 programu)

7. Nabycie powyższych umiejętności praktycznych nie jest potwierdzane egzaminem; jest potwierdzane:

- 1) przez opiekuna w opinii sporządzonej po zakończeniu stażu,
- 2) przez bezrobotnego w sprawozdaniu z przebiegu stażu.

8. Opiekun (-owie) osoby objętej programem stażu⁹:

- Nazwisko i imię

- Stanowisko

- Nazwisko i imię

- Stanowisko

- Nazwisko i imię

- Stanowisko

.....
(Podpis i pieczęć Organizatora stażu lub
osoby upoważnionej do reprezentowania
Organizatora)

⁹ Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.

ZGŁOSZENIE WOLNEGO MIEJSCA STAŻU

Data zgłoszenia:

Nr oferty:

Nazwa i adres Organizatora:

Miejsce stażu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce zgłoszenia się ze skierowaniem:

Osoba do której należy się zgłosić:

| LP. | WYSZCZEGÓLNIENIE | I STANOWISKO | II STANOWISKO |
|-----|---|--------------|---------------|
| 1. | Stanowisko: | | |
| a) | nazwa stanowiska: | | |
| b) | liczba stanowisk: | | |
| c) | kod zawodu: | | |
| d) | dni i godziny pracy w tygodniu – zgodnie z regulaminem pracy zakładu (w nieprzekraczalnym czasie pracy 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo – 5 dni w tygodniu): | | |
| 2. | Wymagania dotyczące kandydata na staż: | | |
| a) | poziom wykształcenia: | | |
| b) | minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy: | | |
| c) | predyspozycje psychofizyczne ¹⁰ : | | |
| d) | predyspozycje zdrowotne ¹⁰ : | | |
| 3. | Ewentualny(i) kandydat(ci) na staż: | | |
| | Nazwisko, imię oraz PESEL | | |
| 4. | Deklaracja zatrudnienia po okresie stażu: | | |
| a) | ilość miesięcy: | | |
| b) | rodzaj umowy: | | |
| c) | system wynagrodzenia i proponowana stawka (brutto): | | |
| d) | dni i godziny pracy po stażu: | | |
| 5. | Nazwisko, imię, stanowisko i numer telefonu przedstawiciela Organizatora do kontaktu z Urzędem: | | |
| | | | |
| 6. | Przewidywany okres stażu – wypełnia Urząd Pracy (ilość miesięcy): | | |

¹⁰ W przypadku chęci wskazania predyspozycji psychofizycznych lub zdrowotnych prosi się o ich dokładne sprecyzowanie

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

Oferta otwarta: zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy*

Oferta zamknięta: niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy*

Dane dotyczące pracodawcy krajowego:

| Nazwa pracodawcy | Adres pracodawcy |
|--|---|
| | miescowosc..... kod pocztowy..... ulica i numer nr telefonu..... |
| NIP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |

Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej? **TAK / NIE***

W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem skazany lub ukarany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy **TAK / NIE***

Dane dotyczące zgłaszanego miejsca pracy:

| Nazwa stanowiska | Miejsce wykonywania pracy | Liczba wolnych miejsc pracy |
|------------------|---------------------------|---|
| | | <input type="checkbox"/> - w tym dla osób niepełnosprawnych <input type="checkbox"/> |

Ogólny zakres obowiązków (charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy)

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

| Rodzaj umowy | Wymiar czasu pracy | System czasu pracy | Rozkład czasu pracy |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony <input type="checkbox"/> na okres próbny <input type="checkbox"/> na zastępstwo <input type="checkbox"/> umowa zlecenie <input type="checkbox"/> umowa o dzieło <input type="checkbox"/> umowa agencyjna <input type="checkbox"/> inna | Data rozpoczęcia pracy | <input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> równoważny <input type="checkbox"/> ruch ciągły <input type="checkbox"/> przerywany <input type="checkbox"/> zadaniowy <input type="checkbox"/> skrócony <input type="checkbox"/> inny Praca w dni wolne TAK / NIE* | <input type="checkbox"/> jedna zmiana <input type="checkbox"/> dwie zmiany <input type="checkbox"/> trzy zmiany <input type="checkbox"/> ruch ciągły <input type="checkbox"/> inna Godziny pracy od.....do..... od.....do..... |

| Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto: | System wynagradzania (akordowy, prowizyjny, czasowy, miesięczny, itp.) | Okres zatrudnienia/ okres wykonywania umowy |
|--|--|---|
| | | Czy oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art. 19g ustawy TAK / NIE* |

Oczekiwania wobec kandydatów do pracy:

1) poziom wykształcenia i kierunek

2) uprawnienia

3) umiejętności

4) doświadczenie zawodowe

5) znajomość języków obcych (wymienić jakie) oraz poziom znajomości

.....

Szczególne zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG (państwa Unii Europejskiej oraz Norwegia, Islandia, Liechtenstein i Szwajcaria): **TAK / NIE***

Postępowanie z ofertą pracy:

Okres aktualności oferty (maksymalnie 30 dni):

Częstotliwość kontaktów w sprawie oferty pracy:

Zgłosiłem/nie zgłosiłem* tę ofertę pracy w tym samym czasie do innego powiatowego urzędu pracy na terenie kraju

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na upowszechnienie informacji identyfikujących pracodawcę

Upowszechnienie oferty pracy w wybranych państwach EOG TAK / NIE* (jeżeli tak – należy wypełnić załącznik do oferty pracy dla obywateli EOG - dostępny na stronie internetowej PUP w Pile: pila.praca.gov.pl)

Jestem/nie jestem* zainteresowany przekazaniem oferty pracy do wskazanych powiatowych urzędów pracy, w celu upowszechnienia jej w ich siedzibach (jeżeli tak - należy podać jakich)

.....

Dane uzupełniające:

Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu oraz nr telefonu:

.....

Podstawowy rodzaj działalności wg PKD..... **REGON**.....

Forma prawna prowadzonej działalności: osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą spółka (jaka).....

inna (jaka).....

Liczba zatrudnionych pracowników.....

Preferowana forma kontaktu pomiędzy pup i osobą wskazaną przez pracodawcę:

kontakt telefoniczny inna (jaka):

Nr faksu/ adres poczty elektronicznej/ adres strony internetowej.....

.....

Kod zawodu (wg klasyfikacji zawodów i specjalności).....

Nazwa zawodu

Realizacja oferty:

Jestem zainteresowany organizacją **Giedy Pracy TAK / NIE***

Jestem zainteresowany otrzymaniem informacji o liczbie osób zarejestrowanych spełniających oczekiwania TAK / NIE*

Jestem zainteresowany pomocą doradcy zawodowego w doborze kandydatów do pracy TAK / NIE* (jeżeli tak – należy wypełnić wniosek dostępny na stronie internetowej PUP w Pile: pila.praca.gov.pl)

Zgłaszam ofertę w celu uzyskania **informacji starosty** na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego pracę cudzoziemcowi TAK / NIE*, jeżeli tak – należy zaznaczyć: Wyrażam zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy? TAK / NIE*

Liczba osób, która ma zostać skierowana do pracodawcy.....

Dodatkowe informacje (np. zakwaterowanie, dowóz, wymagane przez pracodawcę dokumenty):

.....

Uwaga!

Powiatowy urząd pracy nie może przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w ofercie wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną. Zapoznałem/lam się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pile. W/w klauzula dostępna jest na stronie internetowej Urzędu pila.praca.gov.pl, u doradców klienta oraz na tablicach informacyjnych tutaj. Urzędu.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

Adnotacja urzędu:

| | | |
|--|--|--|
| Numer oferty pracy: OfPr/ / | Data przyjęcia oferty: | Data wycofania oferty: |
|--|--|--|

* Właściwe zaznaczyć

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuje się, że:

1. Administrator danych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest
Powiatowy Urząd Pracy w Pile, aleja Niepodległości 24, 64-920 Pila.

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

4. Odbiorcy danych osobowych:

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

- a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.

5. Okres przechowywania danych osobowych:

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. Prawa osób, których dane osobowe dotyczą:

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chce skorzystać.

7. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

8. Informacja o wymogu dobrowolności podania danych oraz konsekwencjach niepodania danych osobowych:

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do
wiadomości:

_____ (data i czytelny podpis /imię i nazwisko/)