

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W JELENIEJ GÓRZE**

W N I O S E K

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych
na ogólnych zasadach**

Podstawa prawna:

-Ustawa o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025r. poz. 620)

-Rozporządzenie MRPiPS z dnia 30.10.2025r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu organizowania stażu dla bezrobotnych (Dz. U. z 2025r. poz. 1536)

I. DANE ORGANIZATORA STAŻU / WNIOSKODAWCY:

1. Firma (pełna nazwa) lub imię i nazwisko organizatora stażu:

2. Adres siedziby działalności:

Adres miejsca prowadzenia działalności:.....

Adres do doręczeń:

3. Telefon:, e-mail:

Posiadam adres do e- doręczeń - TAK NIE

Adres elektroniczny:.....

4. NIP:....., REGON:,

5. PESEL(*):.....(dotyczy osoby fizycznej nieposiadającej numeru NIP ani REGON)

6. Data urodzenia*):.....Miejsce urodzenia*):.....

Seria, numer i rodzaj dokumentu tożsamości*):.....

.....(dotyczy osoby fizycznej nieposiadającej numeru PESEL)

7. Forma prawna:.....

(działalność indywidualna, spółka cywilna, spółka jawna, sp. z o.o., organizacja pozarządowa)

8. Rodzaj prowadzonej działalności:.....

PKD

9. Osoba upoważniona do reprezentowania Organizatora:

..... -

imię i nazwisko

stanowisko

nr telefonu

10. Osoba upoważniona do kontaktów z Urzędem w sprawie wniosku:

..... -

imię i nazwisko

e-mail

nr telefonu

11. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (do stanu zatrudnienia nie wlicza się właścicieli oraz osób z którymi zawarto umowy- zlecenie i umowy o dzieło)
12. Liczba osób odbywających staż u Organizatora **w dniu złożenia wniosku:**
(dotyczy bezrobotnych odbywających staż na podstawie umów zawartych z wszystkimi urzędami pracy)

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANEGO STAŻU:

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż oraz oczekiwania wobec stażysty:

Nazwa i symbol cyfrowy zawodu lub specjalności	Wymagany poziom wykształcenia	Wymagane minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu na danym stanowisku	Wymagane predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne	Liczba miejsc odbywania stażu
RAZEM				

- minimalne kwalifikacje to np. znajomość języków obcych (poziom znajomości), obsługa komputera, itp.

- predyspozycje psychofizyczne to wrodzone lub nabyte sprawności sensomotoryczne, uzdolnienia oraz cechy osobowości, niezbędne do prawidłowego i skutecznego wykonywania zadań zawodowych np. komunikatywność, odpowiedzialność, spostrzegawczość itp.

2. Dostępność stażu dla osoby z niepełnosprawnością:

Istnieje możliwość odbycia stażu przez osoby z niepełnosprawnością TAK NIE

zapewniam nie zapewniam dostępności dla tej osoby miejsca pracy/stanowiska, na którym będzie odbywany staż.

3. Wnioskowana forma odbywania stażu:

stacjonarnie - w siedzibie firmy pod adresem:

zdalnie pod adresem:

w systemie hybrydowym pod adresem:

1).....

2).....

4. Proponowany okres odbywania stażu: m-cy (staż może trwać od 3 do 6 miesięcy)

W systemie czasu pracy (np. podstawowy, równoważny itp.):

Wymiar czasu odbywania stażugodz. dziennie.....godz. tygodniowo

Proponowane godziny odbywania stażu

Rozkład czasu pracy przy odbywaniu stażu (w jakich dniach i godzinach) z uwzględnieniem wnioskowanej formy odbywania stażu:

stacjonarnie^{*)}.....

zdalnie^{*)}.....

hybrydowo^{*)}

Uzasadnienie potrzeby odbywania stażu zdalnie lub w systemie hybrydowym biorąc pod uwagę rodzaj stanowiska pracy i zakres obowiązków + oświadczenie o spełnianiu wymogów związanych z pracą zdalną zgodnie z kodeksem pracy (zał.):

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

Proponowane warunki i zasady organizacji stażu zdalnie lub w systemie hybrydowym, w tym zasady porozumiewania się organizatora stażu i bezrobotnego:

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

Sposób potwierdzania obecności przez bezrobotnego odbywającego staż zdalnie lub w systemie hybrydowym:

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

Uwaga:

Przy realizacji stażu w formie zdalnej lub hybrydowej mają zastosowanie przepisy art. 67¹⁸, art. 67¹⁹ §3-5, art. 67²⁴ §1 pkt 1,2 i 4, §2-5, art. 67²⁵, art. 67²⁷, art. 67³¹ §4, 7-9 ustawy – kodeks pracy.

5. Opiekun osoby/osób objętej/ych programem stażu:

.....
(imię i nazwisko)

zajmowane stanowisko, telefon kontaktowy

Wskazany opiekun aktualnie sprawuje opiekę nad osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.

6. Zapewniam pracę po zakończeniu stażu:

TAK na okres m-cy (**nie mniej niż 90 dni**),
w oparciu o umowę o pracę **w pełnym wymiarze czasu pracy / w wymiarze ½ etatu ***
(należy załączyć do wniosku wypełniony druk zgłoszenia oferty pracy – stanowiący zał. do wniosku)

NIE

III. OŚWIADCZAM, ŻE:

1. **Nie zalegam** z płatnościami do Urzędu Skarbowego, ZUS, KRUS.
2. Nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
3. **Posiadam** wszystkie niezbędne koncesje, pozwolenia, certyfikaty lub inne wpisy do stosownych rejestrów wymaganych ze względu na profil prowadzonej działalności.
4. **Zobowiązuję się** do niezwłocznego poinformowania Urzędu, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy w PUP w Jeleniej Górze zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, mający wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy.
5. **Zobowiązuję się** do skierowania bezrobotnego, na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, o których mowa w art. 116 ust. 1 pkt 1 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia, przed powierzeniem bezrobotnemu wykonania zadań przewidzianych programem stażu.
6. Zobowiązuję się do zorganizowania i sfinansowania szkolenia BHP i ppoż. skierowanej osoby,
7. Wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

^{*)} **niepotrzebne skreślić**

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data

.....
(podpis osoby upoważnionej do
reprezentowania wnioskodawcy)

IV. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU: (zaznaczyć „X” dokumenty dołączone do wniosku)

Przedkładam następujące załączniki do wniosku:

1. **Program stażu** (sporządzany oddzielnie na każde stanowisko). (zał. obligatoryjny)
2. **Zgłoszenie wolnego miejsca stażu.** (zał. obligatoryjny)
3. **Spółki cywilne** - kopia umowy spółki cywilnej. (jeżeli dotyczy)
4. **Urzędy Gmin / szkoły/ przedszkola** - dokumenty rejestracyjne oraz potwierdzające osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu (jeżeli dotyczy)
5. Zgłoszenie krajowej oferty pracy (jeżeli dotyczy)
6. W przypadku braku informacji bądź niepełnych informacji zawartych w ogólnodostępnych elektronicznych bazach danych dotyczących: sposobu reprezentacji, miejsca prowadzenia działalności, rodzaju prowadzonej działalności należy przedłożyć odpowiednie dokumenty potwierdzające dane zawarte w złożonym wniosku.
7. Dokumenty poświadczające prowadzenie działalności we wskazanym miejscu odbywania stażu (dotyczy sytuacji, gdy dokumenty rejestracyjne firmy na dzień składania wniosku nie uwzględniają powyższej lokalizacji).
8. W przypadku pełnoletniej osoby fizycznej nieposiadającej statusu bezrobotnego, zamieszkującej i prowadzącej na terytorium RP, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym lub prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników - kopia aktualnego dokumentu (zaświadczenia) potwierdzającego spełnienie powyższych warunków.
9. Dokumenty dotyczące posiadanych umocowań do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu pracodawcy – o ile nie wynikają one z dokumentów rejestracyjnych firmy
10. Oświadczenie w zakresie podstaw wykluczenia podmiotu w oparciu o ustawę z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz.U. z 2025r., poz. 514)
11. Oświadczenie o spełnianiu wymogów związanych z pracą zdalną zgodnie z kodeksem pracy (jeżeli dotyczy)
12. Inne

UWAGA

Dokumenty złożone w formie kserokopii winny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez Organizatora stażu.

W razie wątpliwości na etapie rozpatrywania wniosku Urząd zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku

V. PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE:

1. Organizatorem stażu może być wyłącznie:
 - a) pracodawca,
 - b) przedsiębiorca niezatrudniający pracowników,
 - c) podmiot ekonomii społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022r. o ekonomii społecznej, lub jednostka tworząca podmiot ekonomii społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 5 lit. b lub c tej ustawy,
 - d) rolnicza spółdzielnia produkcyjna,
 - e) pełnoletnia osoba fizyczna, nieposiadająca statusu osoby bezrobotnej, zamieszkująca i prowadząca na terytorium RP osobiście i na własny rachunek działalność w zakresie produkcji

- roślinnej lub zwierzęcej...(..) w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w części IV pkt 8 wniosku.
2. Do odbycia stażu będą kierowane wyłącznie osoby bezrobotne zarejestrowane w tutejszym Urzędzie.
 3. Bezrobotny nie może odbywać stażu u tego samego organizatora, u którego wcześniej odbywał staż, był zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego lub wykonywał inną pracę zarobkową, jeżeli od dnia zakończenia poprzedniego stażu, zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej u tego organizatora **nie upłynęło co najmniej 24 miesiące**.
 4. Staż odbywa się na podstawie umowy zawartej przez starostę z organizatorem stażu i bezrobotnym (umowa trójstronna), według przygotowanego przez organizatora stażu programu określonego w umowie.
 5. Organizator stażu kieruje bezrobotnego na własny koszt na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników.
 6. Staż może trwać od 3 do 6 miesięcy.
 7. U organizatora stażu który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie **bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy**.
 8. U organizatora stażu, który **nie jest pracodawcą, lub w dniu składania wniosku stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełne etaty wynosi mniej niż jeden etat staż może odbywać jeden bezrobotny**.
 9. Staż jest realizowany pod nadzorem wyznaczonej przez organizatora stażu osoby, która odpowiada za prawidłową realizację stażu i za opiekę nad osobą odbywającą staż.
 10. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej pomiędzy godzinami 22.00 i 6.00 rano, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych (wyjątek: za zgodą starosty, jeżeli charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy).
 11. **Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą z niepełnosprawnością zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 tygodniowo.**
 12. W przypadku przerwania stażu przez:
 - Starostę z powodu nierealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania,
 - Organizatora stażu bez uzasadnionej przyczyny
 - Organizator stażu nie może korzystać z form pomocy, z wyłączeniem pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, **przez okres 12 miesięcy od dnia przerwania realizacji stażu** przez starostę lub przerwania stażu przez Organizatora.
 13. Zgodnie z art. 80 ust. 1 ww. ustawy: *PUP publikuje na stronie internetowej urzędu wykaz pracodawców, przedsiębiorców i innych podmiotów, z którymi w okresie ostatnich 2 lat zawarto umowy w ramach form wsparcia.*

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią informacji zawartej w punkcie V wniosku wraz z informacją o ochronie danych osobowych dostępną na stronie internetowej Urzędu <https://jeleniagora.praca.gov.pl>

Data

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

Informacja:

Zgodnie z art. 73 ust. 4 ww. ustawy korzystający z form pomocy określonych w ustawie mają możliwość dokonania anonimowej ewaluacji w zakresie satysfakcji, jakości i trafności zaoferowanej pomocy.

PROGRAM STAŻU

Nazwa lub imię i nazwisko Organizatora stażu			
Nazwa i symbol cyfrowy zawodu lub specjalności	<i>zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku dostępnej na stronie internetowej: www.psz.praca.gov.pl</i>		
Nazwa stanowiska pracy			
Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż (o ile występuje)			
Adres miejsca odbywania stażu			
System odbywania stażu (stacjonarnie/ zdalnie/ hybrydowo *)			
Godziny odbywania stażu:			
Dni odbywania stażu	poniedziałek - piątek *)	sobota *)	niedziela *)
Zakres i opis zadań zawodowych które będą wykonywanych przez bezrobotnego w trakcie stażu	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
Zakres wiedzy i umiejętności zawodowych przewidzianych do nabycia przez bezrobotnego	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
Sposób potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności zawodowych:	Opinia Organizatora stażu po zakończeniu stażu, która stanowić będzie podstawę do wydania przez Urząd zaświadczenia o odbyciu stażu.		

*) *niepotrzebne skreślić*

Realizacja ww. programu stażu umożliwi bezrobotnemu po zakończeniu stażu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie.

.....
(data)

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

DANE BEZROBOTNEGO PROPONOWANEGO PRZEZ ORGANIZATORA DO ODBYCIA STAŻU **

na stanowisku pracy:
(nazwa zgodnie z wnioskiem)

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Data urodzenia	

Jednocześnie oświadczam iż, ww. osoba bezrobotny/a nie był/a zatrudniony/a u wnioskodawcy, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego, ani nie wykonywał/a u wnioskodawcy innej pracy zarobkowej w okresie ostatnich 24 miesięcy.

.....
(data)

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

****Łączny okres staży realizowanych przez bezrobotnego u tego samego organizatora nie może przekroczyć 12 miesięcy.**

Uwaga: druk należy wypełnić wyłącznie w przypadku posiadania kandydata do odbycia stażu posiadającego status osoby bezrobotnej.

OŚWIADCZENIE
o spełnieniu wymogów pracy w formie zdalnej zgodnie z Kodeksem Pracy

(dotyczy wyłącznie organizatorów ubiegających się o organizację stażu w formie zdalnej)

Oświadczam, że zostałem poinformowany/a, że w przypadku realizowania stażu w formie zdalnej jestem zobowiązany/ a do zapewnienia stażyście bezpiecznych i higienicznych warunków pracy zdalnej, w tym odpowiedniego stanowiska pracy, sprzętu i oprogramowania a także wsparcia technicznego oraz do poinformowania stażysty o ocenach ryzyka zawodowego i zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania pracy zdalnej.

Przepisy art. 67¹⁸, art. 67¹⁹ §3-5, art. 67²⁴ §1 pkt 1,2 i 4, §2-5, art. 67²⁵, art. 67²⁷, art. 67³¹ §4, 7-9 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy stosuje się odpowiednio.

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

Wypełnia PUP	Nr wniosku: CI.5171.2026	WnSTAZ..
	OfPr / /	Stpr / /
	Źródło finansowania stażu:	
	Czas trwania stażu:	

ZGŁOSZENIE WOLNEGO MIEJSCA STAŻU

Informacja dla Organizatora stażu: W przypadku wnioskowania o zorganizowanie **kilku różnych stanowisk stażowych** zgłoszenie wolnego miejsca stażu może być złożone oddzielnie na każde wnioskowane stanowisko lub na kilka stanowisk jednocześnie z podaniem liczby osób na danym stanowisku.

Informacje dotyczące organizatora stażu:

- Nazwa (pieczęć) organizatora:.....
.....
- Adres siedziby działalności gospodarczej:
kod pocztowy:, miejscowość:
ulica i numer domu/lokalu/nieruchomości.....
- Telefon:....., fax:.....
- NIP:....., REGON:....., PKD:.....
- Forma prawna prowadzonej działalności gospodarczej: **(odpowiednie pole zaznaczyć znakiem „X”)**
 osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka z o.o., spółka cywilna,
 spółka akcyjna, jednostka państwowa, inna:.....
- Forma własności: prywatna, publiczna.
- Osoba do kontaktu z PUP:.....
- Forma pierwszego kontaktu bezrobotnego z pracodawcą :
 osobiście
 kontakt telefoniczny pod nr tel.

Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca stażu:

- Nazwa stanowiska:
- Nazwa zawodu: (wg grup elementarnych klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku dostępnej na stronie www.psz.praca.gov.pl), kod zawodu:.....
- Liczba wolnych (wnioskowanych) miejsc stażu:..... w tym dla os. niepełnosprawnych:
- Miejsce odbywania stażu (lokalizacja/adres):.....
.....
- System i rozkład czasu pracy: **(odpowiednie pole zaznaczyć znakiem „X”)**
 jedna zmiana, dwie zmiany, inne: zdalnie/hybrydowo *)
 praca w godzinach
- Data rozpoczęcia stażu (planowana):.....
- Oczekiwania wobec stażysty:
poziom wykształcenia:
umiejętności:.....
uprawnienia:.....
znajomość języków obcych/ stopień znajomości:.....
inne.....

Adnotacje urzędu pracy:

- Numer pracodawcy:.....
- Numer zgłoszenia:....., data przyjęcia zgłoszenia:.....
- Data wycofania oferty:.....
- Aktualizacja:.....
- Proponowana osoba na staż:.....
- Imię i nazwisko pracownika PUP przyjmującego ofertę:.....

