|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Powiatowy Urząd Pracy we Włodawie  ul. Niecała 2 22-200 Włodawa tel. 82 572 52 40  e-mail: sekretariat@pup.wlodawa.pl |  |

………..…………………………….

………………………………………….. /miejscowość, data/

/pieczęć firmowa wnioskodawcy/

**Starosta Powiatu Włodawskiego**

**za pośrednictwem**

**Powiatowego Urzędu Pracy we Włodawie**

ul. Niecała 2 22-200 Włodawa

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

/pozycja rejestru zgłoszeń/

# WNIOSEK O ORGANIZACJĘ STAŻU

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia   
(Dz. U. z 2025 r. poz. 620) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 142 poz. 1160).

**I.DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA:**

1. Nazwa firmy lub imię i nazwisko ……………………………………………………………………..………………
2. PESEL (w przypadku osoby fizycznej nieposiadającej nr NIP i REGON) ………………………….……………
3. Adres siedziby ……………………………………………………………………………………….…….…………...
4. Miejsce prowadzenia działalności: ……………………………………………………………………………….…..
5. Adres do korespondencji …………………………………………………………………………………….………..
6. Tel…………………………………………….……………e-mail ……………………………………………..……...

Adres do e-Doręczeń…………………………………………..Skrytka ePUAP ……………………………………

1. Forma prawna organizatora ………………………………………………………………………………….….……
2. Dokument określający status prawny organizatora ………………………………………………………..………
3. Rodzaj działalności ……………………………………………………………………………………………………

Data rozpoczęcia działalności ………………………………………………...……….…………………….……….

1. REGON………………………………..NIP……………………………………………………PKD …………………
2. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy [[1]](#footnote-1) ……………………………………………
3. Imię i Nazwisko, stanowisko służbowe osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora:

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

* Imię i nazwisko opiekuna/ów stażysty [[2]](#footnote-2) ………………………………………………………………………
* Stanowisko opiekuna/ów stażysty ……………………………………………………………………………

13.Liczba osób skierowanych przez inne Powiatowe Urzędy Pracy, które odbywają staż na dzień składania

wniosku …………………………….……

14. Dane osoby upoważnionej do kontaktów z PUP we Włodawie:

Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………………………..

Stanowisko ………………………………………………………………………………………………………….

Tel. .………………………………………………………………………………………………………………….

## II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANEGO STAŻU:

**Na każde miejsce odbywania stażu należy złożyć odrębny wniosek**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa zawodu, zgodnie  z klasyfikacją zawodów  i specjalności. **\*** | Liczba przewidywanych miejsc odbywania stażu | Wymagania stawiane kandydatom dotyczące: | | |
| poziomu wykształcenia | minimalnych kwalifikacji **\*\*** | predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych **\*\*\*** |
|  |  |  |  |  |

***\**** *nazwę zawodu lub specjalności wpisz zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy, dostępną na stronie internetowej*

*https://wlodawa.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow*

**\*\*** minimalne kwalifikacje, zgodnie w klasyfikacją zawodów i specjalności oraz wskazanie innych takich jak m.in. znajomość języków obcych – proszę dookreślić wymagany poziom znajomości, obsługa komputera, obsługa specjalistycznych programów 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.

1. Dane kandydata do odbycia stażu (jeśli dotyczy).

a) Imię i Nazwisko ……………………………………………………………………………………………………….…

b) PESEL .…………………………………………………………………………………………….……………………

2. Adres miejsca odbywania stażu …………………………………………………………………………………….…

3. Proponowany okres odbywania stażu przez bezrobotnego ……………………………………..…………………..

(3-6 miesięcy)

4. Forma stażu:

 STACJONARNA  ZDALNA\*\*\*\*  HYBRYDOWA

**\*\*\*\***z zachowaniem przepisów 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 1974 r. – Kodeks Pracy, Praca zdalna może być wykonywana na polecenie pracodawcy:

1. w okresie obowiązywania stanu nadzwyczajnego, stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii oraz w okresie 3 m-cy po ich odwołaniu lub
2. w okresie, w którym zapewnienie przez pracodawcę bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w dotychczasowym miejscu pracy pracownika nie jest czasowo możliwe z powodu działania siły wyższej:

– jeżeli pracownik złoży bezpośrednio przed wydaniem polecenia oświadczenie w postaci papierowej lub elektronicznej, że posiada warunki lokalowe i techniczne do wykonywania pracy zdalnej.

5. Organizator dysponuje możliwościami organizacji pracy zdalnej/hybrydowej oraz posiada wypracowane procedury porozumiewania się - za pomocą środków bezpośredniej komunikacji na odległość, a także posiada wypracowane procedury monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu:

 tak  planuje wdrożyć  nie  nie dotyczy

Jeżeli „tak” lub „planuje wdrożyć” proszę wskazać:

• możliwości organizacji pracy zdalnej/hybrydowej: ……………………………………………………………………

• procedury porozumiewania się na odległość: …………………………………………………………………………

• procedury monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu: ………………………………………

6. System pracy oraz wskazanie Przyjętego okres rozliczeniowy …………………………………………………

7. Godziny odbywania stażu: od ………………….…… do ……………………. w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy [[3]](#footnote-3).

8. Staż będzie odbywany w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej: TAK / NIE

W przypadku udzielenia odpowiedzi „TAK” proszę o jej uzasadnienie: …………….…………………………….

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

9. Po zakończeniu stażu deklaruję zatrudnić w formie umowy:

 o pracę, na okres ……………..……….... (nie krótszy niż 3 miesiące),

w wymiarze…………………………………… ,

 zlecenie, na okres …………….………... (nie krótszy niż 3 miesiące).

Każda z pozycji we wniosku musi zostać uzupełniona, jeżeli któraś z pozycji wniosku nie dotyczy Organizatora należy

wpisać: „nie dotyczy”, „brak”, „nie posiadam” lub „-”,

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, iż podpisanie umowy o organizacje stażu jest równoznaczne z:

* koniecznością skierowania bezrobotnego, na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy;
* koniecznością przeprowadzenia i udokumentowania szkolenia z zakresu bhp, ppoż. oraz szkolenia stanowiskowego do czego niniejszym się zobowiązuję na własny koszt;
* publikacją przez PUP na stronie internetowej urzędu wykazu pracodawców, przedsiębiorców i innych podmiotów, z którymi w okresie 2 lat zawarto umowy w ramach form pomocy zgodnie z art. 80 ust.1 ustawy o rynku pracy i  służbach zatrudnienia z dnia 20 marca 2025r.

1. PUP przed udzieleniem formy pomocy pozyskuje za pośrednictwem systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 26 ust. 1 pkt 1 i 10 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia z dnia 20 marca 2025r. od:
2. Organów Krajowej Administracji Skarbowej – informacje o zaległościach podatkowych;
3. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – informacje o niedopełnieniu przez pracodawcę lub przedsiębiorcę obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, na ubezpieczenie zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz na Fundusz Emerytur Pomostowych, lub niezgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych pracowników lub innych osób podlegających obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń;
4. z systemu teleinformatycznego Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – informacje o zaległościach z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
5. Starosta może odmówić przyznania formy pomocy, jeżeli uzyskał informację o naruszeniach, o których mowa powyżej. Złożenie wniosku nie gwarantuje jego pozytywnego rozpatrzenia. Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.

…..…………..………………………………………….

/podpis i pieczęć wnioskodawcy -

Organizatora stażu lub osób upoważnionych do reprezentacji/

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. Program stażu – załącznik nr 1.
2. Uwierzytelniona kserokopia umowy spółki cywilnej (jeśli dotyczy).
3. W przypadku przedszkoli i szkół oraz niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół-oświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych oraz powołanie na stanowisko.
4. Kopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności w innym miejscu niż określone w dokumencie rejestracyjnym np. umowa najmu / dzierżawy lokalu.
5. W przypadku, gdy Organizatora stażu reprezentuje pełnomocnik, do wniosku należy załączyć pełnomocnictwo określające zakres umocowania, podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Organizatora stażu. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa. Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym muszą być czytelne lub opatrzone pieczęciami imiennymi.
6. Kopię decyzji Wojewody nadającej status przedsiębiorstwa społecznego.

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119,   
s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

* 1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy we Włodawie, Niecała 2,   
     22-200 Włodawa, Tel. (82) 57-25-240 , e-mail: sekretariat@pup.wlodawa.pl
  2. Mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pomocą adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.
  3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi wniosku o zorganizowanie stażu, tj. gdyż jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) w związku z art. 114 ust. 2 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 620). W przypadku działań związanych z zawarciem i wykonaniem umowy o zorganizowanie stażu, o czym stanowi art. 114 ust. 5 i ust. 6 ww. ustawy, podstawę legalizującą przetwarzanie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. b RODO, tj. gdyż przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy. W przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w zakresie wykraczającym poza przepisy prawa, w innym celu, lecz powiązanym z celem przedmiotowym - podstawę legalizującą przetwarzanie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
  4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych tj. przez okres t. j. od 2 do 50 lat.
  5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
  6. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
  7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:
     1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
     2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
     3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
     4. prawo do usunięcia danych w przypadkach określonych w przepisach RODO;
     5. w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
     6. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).
  8. Podanie przez Państwa danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3. Nieprzekazanie danych udostępnianych dobrowolnie pozostaje bez wpływu na realizację celu przetwarzania.
  9. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych tj Sygnity S.A., a także m.in. usługodawcom wykonującym usługi serwisu systemów informatycznych lub doradztwa prawnego, jak również podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

**Załącznik nr 1** *do wniosku o zawarcie umowy*

*o zorganizowanie stażu – Program stażu.*

…………………………………………………

/pieczęć firmowa wnioskodawcy/

**PROGRAM STAŻU**

1. Miejsce odbywania stażu: …………………………………………………………………………………..…….
2. Nazwa stanowiska pracy: …………………………………………………………………………………………….
3. Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych: ……………………………………….………. ……………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………..…………..…..………………………………………………
4. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych: **Opinia pracodawcy po zakończonym stażu zwierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych, kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych pozyskanych w trakcie stażu.**
5. Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu:
6. Szkolenie BHP, ppoż.
7. Szkolenie stanowiskowe.
8. ………………………………………………………………………………………………………………………
9. ………………………………………………………………………………………………………………………
10. ………………………………………………………………………………………………………………………
11. ………………………………………………………………………………………………………………………
12. ………………………………………………………………………………………………………………………
13. ………………………………………………………………………………………………………………………
14. ………………………………………………………………………………………………………………………
15. ………………………………………………………………………………………………………………………
16. ………………………………………………………………………………………………………………………

**Wszystkie realizowane ww. czynności i zadania wykonywane będą pod nadzorem opiekuna stażysty.**

……………….…...…………………………………………

/podpis i pieczęć wnioskodawcy - Organizatora stażu

lub osób upoważnionych do reprezentacji/

1. *U organizatora stażu będącego pracodawcą staż mogą odbywać bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u tego organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą albo w dniu składania wniosku zatrudnia pracownika lub pracowników w łącznym wymiarze nieprzekraczającym jednego etatu, staż może odbywać jeden bezrobotny.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Zgodnie z treścią art. 118 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego lub poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy oraz nie może być krótszy niż 20 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy. Czas realizacji programu stażu bezrobotnego lub poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy. Bezrobotny lub osoba niepełnosprawna zarejestrowana jako poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu 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 niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy*. [↑](#footnote-ref-3)