…….
data

……
pieczątka Organizatora

Powiatowy Urząd Pracy
w Sieradzu

WNIOSEK
o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych[1] w ramach projektu pn. *„Aktywizacja osób po 29. roku życia pozostających bez pracy w powiecie sieradzkim (V)”*

Na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz 1265 z późn. zm.) oraz w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160).

1. Dane Organizatora stażu:

- nazwa firmy lub imię i nazwisko ……..…….
- siedziba i miejsce prowadzenia działalności ……..
  …….
- telefon ……..…. fax. ……e-mail ……
- adres do korespondencji (jeśli jest inny niż siedziby firmy)
  …….. ……..
- numer REGON ……. NIP …….
- forma prawna ……..….
  (przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o., spółka cywilna, działalność indywidualna, itp.)

[1]**Staż w ramach projektu pn. *„Aktywizacja osób po 29 roku życia pozostających bez pracy w powiecie sieradzkim (V)”* adresowany jest do osób bezrobotnych, które ukończyły 30 rok życia** i należą do co najmniej jednej z wymienionych grup: kobieta, osoba długotrwale bezrobotna, osoba niepełnosprawna, osoba posiadająca niskie kwalifikacje (tzn. z wyłączeniem osób z wykształceniem pomaturalnym/policealnym i wyższym), osoba powyżej 50 roku życia.

- osoba upoważniona do reprezentowania organizatora:

…….
(imię i nazwisko)

Krótki opis prowadzonej działalności:

- opis prowadzonej produkcji lub usług ……

…….

…….

- data rozpoczęcia działalności …….
- liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy ……..
- liczba osób przyjętych do pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy ……...
- czy w najbliższym czasie planuje się zatrudnienie pracownika …….
- liczba osób zwolnionych w okresie ostatnich 6 miesięcy ……..

W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy podać przyczyny spadku zatrudnienia :

dobrowolne odejścia, przejścia na emeryturę z powodu wieku …… osób
dobrowolna redukcja czasu pracy ……..……osób
zgodne z prawem zwolnienia za naruszenia obowiązków służbowych ……osób
redukcje etatów ……..….osób

- inne (podać jakie) ……..….osób

…….

UWAGA!

<u>Do zatrudnionych zalicza się:</u>

Osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, w tym także osoby zatrudnione w ramach prac interwencyjnych, robót publicznych, osoby młodociane pracujące na podstawie umowy o pracę, a nie o naukę zawodu, osoby przebywające za granicą na podstawie delegacji służbowych, pracowników sezonowych.

<u>Do zatrudnionych nie zalicza się:</u>

Właścicieli, osób wykonujących pracę nakładczą, uczniów, którzy zawarli z zakładem pracy umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy, osób korzystających z urlopów macierzyńskich, wychowawczych, bezpłatnych; osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło; praktykantów lub studentów odbywających szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktykę lub szkolenie zawodowe.

- zaległe zobowiązania:

- budżetowe…….....

- inne……

2. Liczba osób bezrobotnych wnioskowanych do odbycia stażu:

……

3. Liczba stażystów aktualnie odbywających staż:

……

4. Proponowany okres odbywania stażu (od – do) …….....

   na stanowiskach:

   1. ……

   2. ……

   miejsce odbywania stażu: …….

   ……..…….

5. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnych na danym stanowisku pracy:

   …….

   …….

   …….

   …….

6. Nazwa zawodów (zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności), na jakich osoby te będą odbywały staż oraz rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych w wyniku odbycia stażu:

   …….

   …….

   …….

7. Imię i nazwisko oraz adres zamieszkania osoby/osób proponowanych do przyjęcia na staż:

   …….

   …….

8. Nazwisko i imię, stanowisko, nr telefonu oraz wykształcenie opiekuna osoby/osób proponowanych do przyjęcia na staż **(*jeden opiekun może sprawować opiekę nad nie więcej niż trzema osobami bezrobotnymi odbywającymi staż*)**:

   …….

   …….

9. Dotychczasowa współpraca z PUP w Sieradzu w zakresie organizowania subsydiowanego zatrudnienia oraz staży dla osób bezrobotnych w okresie ostatnich 12 miesięcy.

Forma aktywizacji zawodowej (np. prace interwencyjne, roboty publiczne, staż) Nr umowy	Liczba osób skierowanych w ramach wymienionej formy aktywizacji zawodowej	Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu umowy z PUP (czas zatrudnienia od … do…)

10. **Jako Organizator stażu** zobowiązuję się do zatrudnienia osoby/osób w terminie do 2 miesięcy od zakończeniu stażu na umowę o pracę na okres …….. miesięcy w wymiarze …… etatu.

Oświadczenie Organizatora stażu:

Oświadczam że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Ponadto oświadczam, że znane mi są *„Zasady organizacji stażu dla osób bezrobotnych obowiązujące w Powiatowym Urzędzie Pracy w 2019 roku w ramach projektu pn. „Aktywizacja osób po 29 roku życia pozostających bez pracy w powiecie sieradzkim (V)”,* dostępne w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Sieradzu i na stronie internetowej www.sieradz.praca.gov.pl.

……

(podpis Organizatora)

Uwaga!

- ***Wniosek należy wypełnić czytelnie odpowiadając precyzyjnie na postawione pytania.***
- ***Przedkładający niniejszy wniosek zapewnia przedstawicielowi Powiatowego Urzędu Pracy wgląd w dokumentację Organizatora.***
- ***Od odmownego stanowiska w zakresie złożonego wniosku nie przysługuje odwołanie.***

Wymagane załączniki:

1. Aktualny dokument poświadczający formę prawną istnienia podmiotu:
   - w przypadku osób fizycznych – NIP, REGON lub potwierdzenie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (wydruk pobrany ze strony internetowej CEIDG - http://ceidg.gov.pl),
   - w przypadku spółki cywilnej – umowa spółki cywilnej, NIP, REGON lub potwierdzenie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (wydruk pobrany ze strony internetowej CEIDG - http://ceidg.gov.pl),
   - w przypadku spółek prawa handlowego, stowarzyszeń i innych podmiotów – odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, NIP, REGON,
   - w przypadku szkół, przedszkoli, urzędów publicznych itp. – NIP, REGON,
   - w przypadku pełnoletniej osoby fizycznej, zamieszkującej i prowadzącej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, 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 obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej – zaświadczenie potwierdzające prowadzenie osobiście i na własny rachunek gospodarstwa rolnego obejmującego obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzenie działu specjalnego produkcji rolnej.
2. Dokument (akt własności, umowa najmu/użyczenia lokalu) potwierdzający prowadzenie działalności we wskazanym miejscu odbywania stażu (dotyczy przypadku, kiedy miejsce odbywania stażu nie jest w siedzibie firmy, a adres ten nie widnieje w żadnym z powyższych załączników).
3. Oświadczenie (załącznik nr 1).
4. Program stażu.
5. Oferta stażu.

Załącznik nr 1

.....
(nazwa organizatora stażu)

.....
(adres organizatora stażu)

Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku o odbywanie stażu:

- **nie zalegam / zalegam*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;

- **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;

- **nie toczy się / toczy się*** w stosunku do podmiotu gospodarczego postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;

- **nie zalegam / zalegam*** z opłacaniem składek z KRUS-u.**

.....
data, podpis i pieczątka Organizatora

***** *niepotrzebne skreślić*

****** *dotyczy rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub pełnoletniej osoby fizycznej, 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 obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej.*

PROGRAM STAŻU

1. Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy ……..

2. Nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy

.....

3. System czasu pracy Stażysty:

praca jednozmianowa/praca dwuzmianowa/praca w niedziele i święta/praca w porze nocnej*

** właściwe podkreślić*

4. Godziny pracy Stażysty: od……do……...

Czas pracy Stażysty nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a Stażysty będącego osobą niepełnosprawną zaliczaną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.

HARMONOGRAM

Etapy realizacji zadań / okres trwania stażu /		**Opis zadań zawodowych jakie będę wykonywane podczas stażu**
I Etap wstępny		
II Etap nauka czynności zawodowych		

5. Rodzaj kwalifikacji lub umiejętności zawodowych do uzyskania w procesie stażu :

.....

.....

.....

6. Potwierdzeniem nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie wydana przez **ORGANIZATORA OPINIA** zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego oraz sporządzone przez bezrobotnego **SPRAWOZDANIE** z przebiegu stażu, zawierające informacje o wykonywanych zadaniach oraz uzyskanych kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych.

7. Opiekunem* bezrobotnego odbywającego staż ze strony Organizatora będzie:

.....
(imię i nazwisko, stanowisko)

.....

* *opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż*.

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja w/w programu, umożliwi uczestnikom samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie, po zakończeniu stażu.

Zmiana Programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy.

.....

podpis i pieczątka Organizatora

Oferta stażu

I. Informacje dotyczące Organizatora		
1.Nazwa i adres Organizatora ……..... ……..... 4. Osoba reprezentująca Organizatora Nazwisko i imię ……..…… Stanowisko……. Telefon ……...…… e-mail ……	2. Numer statystyczny Organizatora (REGON) …… 5.Liczba osób zatrudnionych u Organizatora na dzień złożenia wniosku …….. 6. Preferowana forma kontaktu Organizatora z Urzędem Pracy* 1) kontakt osobisty 2) kontakt telefoniczny 3) E-mail	3. NIP ……
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca stażu		
7. Nazwa zawodu …… …… ……	8. Liczba wnioskowanych miejsc stażu …… w tym dla osób niepełnosprawnych	
9. Kod zawodu ……	10. Rozkład czasu pracy Praca w godzinach od ……..... do……	11. Adres miejsca wykonywania stażu …… ……
12. Nazwa stanowiska …… …… ……	13. Wynagrodzenie **Stypendium stażowe**	14. Zmianowość* 1) jedna zmiana; 2) dwie zmiany; 3) trzy zmiany;
15. Wymagania – oczekiwania Organizatora Poziom wykształcenia ……..…… Doświadczenie zawodowe ……..…… Uprawnienia, umiejętności, znajomość języków obcych …… ……..…… ……	16.Zakres obowiązków na stanowisku pracy …… …… …..…….. ……..... …… ….....	
17.Czy Organizator jest zainteresowany zorganizowaniem giełdy pracy? * ☐ tak ☐ nie 18. Czy w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy Organizator został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy lub jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia prawa pracy? * ☐ tak ☐ **n**ie		

** zaznaczyć właściwe*

…… ……

Miejscowość i data Podpis i pieczęć

III. Adnotacje Urzędu Pracy			
Staż do 6 miesięcy Nr umowy CAZ.6202 / / /2019 z dnia dla osob/y			
19.Numer pracodawcy	20. Data przyjęcia zgłoszenia	21. Data odwołania zgłoszenia	22. Numer zgłoszenia