|  |  |
| --- | --- |
|  | **Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu**  98-200 Sieradz, Plac Wojewódzki 3, telefon 43 822 11 43  e-mail: losi@praca.gov.pl www.pupsieradz.pl |

…………………………….

data

………………………………

pieczątka Organizatora

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Sieradzu**

**WNIOSEK**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

**dla osób bezrobotnych kwalifikujących się na odbycie stażu na okres  
 od 3 do 12 miesięcy[[1]](#footnote-2)**

**dla osób bezrobotnych kwalifikujących się na odbycie stażu na okres  
 od 3 do 6 miesięcy[[2]](#footnote-3)**

**( *- proszę zaznaczyć właściwe pole* )**

*Na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz 1265 i 1149 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.)

* + 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!**

**Do zatrudnionych zalicza się:**

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.

**Do zatrudnionych nie zalicza się:**

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………………………………………………………………………………………

1. Liczba osób bezrobotnych wnioskowanych do odbycia stażu: ……………………………………………………
2. Liczba stażystów aktualnie odbywających staż:……………………………………………………
3. Proponowany okres odbywania stażu (od – do) …………………….....................................

na stanowiskach:

1. …………………………………………………………………

2. …………………………………………………………………

miejsce odbywania stażu: ……………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………..……….

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

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. 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:

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

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

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. 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*)**:

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. 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…) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Zobowiązanie** Organizatora dotyczące zatrudnienia osoby/osób

w terminie do 2 miesięcy po zakończeniu stażu:

|  |  |
| --- | --- |
|  | umowa o pracę na okres …………….. miesięcy w wymiarze etatu ……………… |
|  | umowa cywilnoprawna tj. umowa zlecenie na okres …………… miesięcy  z wynagrodzeniem w kwocie ……………….zł brutto (w przeliczeniu na 1 miesiąc). |
|  | umowa cywilnoprawna tj. umowa o dzieło z łącznym wynagrodzeniem w kwocie ……………zł brutto. |

**(**  ***- proszę zaznaczyć właściwe pole* *i wypełnić wykropkowane miejsca odnoszące się do tego pola*)**

**Oświadczenie Organizatora stażu:**

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

**Ponadto oświadczam, że znane mi są zasady kierowania osób bezrobotnych do odbycia stażu oraz warunki odbywania stażu.**

……………………………………

(podpis Organizatora)

**Uwaga!**

***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 bezrobotny.***

* ***Wniosek należy wypełnić czytelnie odpowiadając precyzyjnie na postawione pytania.***
* ***Przedkładający niniejszy wniosek zapewnia przedstawicielowi Powiatowego Urzędu Pracy wgląd w dokumentację przedsiębiorstwa.***
* ***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](http://ceidg.gov.pl/), z datą nie późniejszą niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku),
* 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](http://ceidg.gov.pl/), z datą nie późniejszą niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku),
* w przypadku spółek prawa handlowego, stowarzyszeń i innych podmiotów – odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, NIP, REGON,
* w przypadku szkół, przedszkoli, urzędów publicznych itp. – akt założycielski lub pierwsze strony statutu, 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.

1. 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).
2. Oświadczenie (załącznik nr 1).
3. Program stażu (załącznik nr 2).
4. Krajowa 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.*

**Załącznik nr 2**

# PROGRAM STAŻU

**dla osób bezrobotnych kwalifikujących się na odbycie stażu na okres od 3 do 12 miesięcy**

**dla osób bezrobotnych kwalifikujących się na odbycie stażu na okres od 3 do 6 miesięcy**

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  ………………………………………………………………............  ………………………………………………………………............ | | 2. Numer statystyczny  Organizatora (REGON)  ………………………… | 3. NIP  …………………………… |
| 4. Osoba reprezentująca Organizatora  Nazwisko i imię ………….………………………………………………  Stanowisko……………………………………………………………….  Telefon ………………...…………………………………………………  e-mail …………………………………………………………………… | | 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 | |
| **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*

………..……………………… ……..……………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **III. Adnotacje Urzędu Pracy** | | | |
| Staż do miesięcy Nr umowy CAZ.62 / / /2018 z dnia dla osob/y | | | |
| 19.Numer pracodawcy | 20. Data przyjęcia zgłoszenia | 21. Data odwołania zgłoszenia | 22. Numer zgłoszenia |

Miejscowość i data Podpis i pieczęć Organizatora

1. **Staż na okres od 3 do 12 miesięcy może przysługiwać bezrobotnym do 30 roku życia, dla których ustalono II profil pomocy zgodnie z** ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1265 i 1149 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-2)
2. **Staż na okres od 3 do 6 miesięcy może przysługiwać bezrobotnym, dla których ustalono II profil pomocy zgodnie z** ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1265 i 1149 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-3)