

.....  
(data)

.....  
(pieczęć organizatora)

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Wieluniu**

**W N I O S E K**  
**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

Na zasadach określonych w art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160) wnioskuję o zorganizowanie stażu.

**I. WNIOSKODAWCA:**

1. Dane dotyczące organizatora:

- nazwa firmy (lub imię i nazwisko)

.....  
.....

siedziba.....

- miejsce prowadzenia działalności.....

- telefon ..... fax .....

- adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres siedziby firmy) .....

.....

- numer REGON .....NIP.....

- forma prawna .....  
(przeds. państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o. o., spółka cywilna, działalność indywidualna, itp.)

- osoba upoważniona do reprezentowania organizatora :

.....

(nazwisko, imię i stanowisko)

2. Krótki opis prowadzonej działalności :

– opis prowadzonej produkcji lub usług .....

.....  
.....

– data rozpoczęcia działalności .....

- liczba zatrudnionych pracowników w dniu składania wniosku .....  
( W PRZELICZENIU NA PEŁNY WYMIAR CZASU PRACY )
- liczba osób odbywająca staż w dniu składania wniosku .....  
( skierowanych z innych Powiatowych Urzędów Pracy )

3. Nazwiska i imiona oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisania umowy:

nazwisko i imię	stanowisko
nazwisko i imię	stanowisko

**II. DANE DOTYCZĄCE WOLNEGO MIEJSCA STAŻU:**

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż: .....

2. Proponowany okres odbywania stażu, nie krótszy niż 3 miesiące<sup>1</sup>:

(od – do) .....

na stanowiskach: .....

miejsce odbywania stażu:.....

liczba pracowników zatrudnionych u organizatora stażu, którzy wykonują pracę w miejscu odbywania stażu: .....

3. Przewidywane godziny (od – do) i **dni tygodnia odbywania stażu - nie więcej niż 40 godzin tygodniowo i z zachowaniem 5-cio dniowego tygodnia pracy:**

.....

.....

.....

4. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu:

.....

.....

5. Imię i nazwisko osoby/osób proponowanych do przyjęcia na staż:

.....

.....

<sup>1</sup>Starosta może skierować do odbycia stażu na okres do 12 m-cy bezrobotnych, o których mowa w art. 49 pkt 1 (tj. bezrobotnych do 25 roku życia) ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (analogicznie bezrobotnych w okresie 12 m-cy od dnia określonego w dyplomie, świadectwie lub innym dokumencie poświadczającym ukończenie szkoły wyższej, którzy nie ukończyli 27 roku życia) oraz na okres nieprzekraczający 6 m-cy bezrobotnych, o których mowa w art. 49 pkt 2 – 7 w/w ustawy (tj. bezrobotny długotrwale albo po zakończeniu realizacji kontraktu socjalnego, o którym mowa w art. 50 ust. 2 pkt 2, albo kobiet, które nie podjęły zatrudnienia po urodzeniu dziecka; bezrobotnych powyżej 50 roku życia; bezrobotnych bez kwalifikacji zawodowych, bez doświadczenia zawodowego lub bez wykształcenia średniego; bezrobotnych samotnie wychowujących co najmniej jedno dziecko do 18 roku życia; bezrobotnych, którzy po odbyciu kary pozbawienia wolności nie podjęli zatrudnienia; bezrobotnych niepełnosprawnych).

6. Dane opiekuna osoby objętej stażem:

- Imię i nazwisko .....
- zajmowane stanowisko .....
- telefon służbowy .....

7. Deklaracja o zatrudnieniu stażysty po zakończeniu stażu (na jaki okres **w miesiącach lub latach oraz w jakim wymiarze czasu pracy**)

.....

**III. OPIS ZADAŃ, JAKIE BĘDĄ WYKONYWANE PODCZAS STAŻU:**

nazwa **zawodu** lub **specjalności** (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)

.....

nazwa **stanowiska** .....

nazwa komórki organizacyjnej, w której odbywać się będzie staż .....

**W przypadku kilku różnych stanowisk dla każdego z nich należy sporządzić odrębny opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu.**

L.p	Zakres zadań zawodowych do realizacji	Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

--	--	--

.....  
(pieczęć i podpis organizatora)

- Wypełnić należy czytelnie wszystkie pozycje we wniosku.
- Do wniosku należy dołączyć komplet załączników wskazanych poniżej.

**Wymagane załączniki :**

1. Oświadczenie (będące zał. 1 do wniosku).
2. Poświadczona za zgodność kopia powołania Kierownika/Dyrektora placówki lub osoby upoważnionej do jej reprezentowania – w przypadku gdy organizatorem stażu nie jest przedsiębiorca.
3. W przypadku wskazania pełnomocnika oryginał lub poświadczona za zgodność kopia pełnomocnictwa.

**W przypadku gdy organizatorem stażu jest osoba prowadząca gospodarstwo rolne do wniosku załączyć należy:**

1. Zaświadczenie o łącznej powierzchni i stanie prawnym posiadanego gospodarstwa ( np. zaświadczenie z Urzędu Gminy ).
2. Zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników.
3. Kopia zaświadczenia z Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa o nadanym numerze identyfikacyjnym prowadzonego gospodarstwa rolnego.
4. W przypadku prowadzenia działów specjalnych produkcji rolnych – zaświadczenie Urzędu Skarbowego.

**Uwaga !**

1. **PUP nie będzie wzywał do uzupełnienia wniosku w przypadku stwierdzenia braków.**
2. **Wnioskodawca ma 30 dni od daty złożenia wniosku na jego uzupełnienie.**
3. **Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia jego uzupełnienia.**
4. **Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane.**
5. **Od odmownego stanowiska nie przysługuje odwołanie.**

## OŚWIADCZENIE

.....  
Nazwa Organizatora

.....  
adres Organizatora

**Upředzony, że składanie nieprawdziwych oświadczeń spowoduje negatywne skutki prawne wynikające z przepisów prawa art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że w dniu złożenia wniosku o odbywanie stażu:**

1. **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;
2. **nie zalegam/zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
3. **nie toczy się/toczy się\*** w stosunku do podmiotu postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
4. w okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku **nie zostałem/zostałem\*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i **nie jestem/jestem\*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.

\* niepotrzebne skreślić

.....  
Data oraz pieczętka i podpis Organizatora