



Projekt "Postaw na aktywność" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
(data)

.....
(pieczęć organizatora)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Wieluniu**

WNIOSK
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 zwolnionych w okresie ostatnich 2 m-cy
- liczba osób odbywająca staż w dniu składania wniosku
(również 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 miesiące¹:

(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:**

.....
.....

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:

.....
.....

¹Starosta 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.
- Przedkładający niniejszy wniosek zapewnia przedstawicielowi Powiatowego Urzędu Pracy wgląd w dokumentację przedsiębiorstwa.

Wymagane załączniki :

1. Poświadczona za zgodność kopia dokumentu poświadczającego prawną formę istnienia zakładu. (**odpis z KRS-u aktualny przez okres 3 miesięcy od daty wystawienia**).
2. Poświadczona za zgodność kopia powołania Kierownika/Dyrektora placówki lub osoby upoważnionej do jej reprezentowania – w przypadku gdy organizatorem stażu nie jest przedsiębiorca.
3. Poświadczona za zgodność kopia zaświadczenia o numerze identyfikacyjnym REGON.
4. Poświadczona za zgodność kopia dokumentu nadającego NIP.
5. Oświadczenie (będące zał. 4 do wniosku).

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

1. Poświadczona za zgodność kopia dokumentu nadającego NIP.
2. Poświadczona za zgodność kopia zaświadczenia o numerze identyfikacyjnym REGON- w przypadku jego posiadania.
3. Zaświadczenie o łącznej powierzchni i stanie prawnym posiadanego gospodarstwa (np. zaświadczenie z Urzędu Gminy).
4. Zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników.
5. Kopia zaświadczenia z Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa o nadanym numerze identyfikacyjnym prowadzonego gospodarstwa rolnego.
6. 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.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt "Postaw na aktywność" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 4 do wniosku

OŚWIADCZENIE

.....
Nazwa Organizatora

.....
Adres Organizatora

Uprzedzony, 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