



pieczęć Organizatora stażu

Powiatowy Urząd Pracy  
w Opocznie

## WNIOSEK

### **o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu na podstawie bonu stażowego dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia**

na zasadach określonych w art. 53 oraz art. 66l ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2017r. poz.1065 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20.08.2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. 142, poz. 1160)

Wniosek dotyczy bonu stażowego \_\_\_\_\_  
nr ewidencyjny bonu stażowego

#### **I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA:**

1. Nazwa firmy lub imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Adres siedziby Organizatora stażu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. REGON \_\_\_\_\_ NIP \_\_\_\_\_

4. Nr telefonu: \_\_\_\_\_

5. Nr faksu: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

6. Data rozpoczęcia działalności: \_\_\_\_\_ PKD \_\_\_\_\_

7. Reprezentant Organizatora (osoby upoważnione do podpisania umowy)

\_\_\_\_\_  
/imię i nazwisko, zajmowane stanowisko/

\_\_\_\_\_  
/imię i nazwisko, zajmowane stanowisko/

8. Osoba upoważniona przez Organizatora do udzielania informacji oraz kontaktu z PUP:

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Stanowisko \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

- 9. Dane dotyczące zatrudnienia:
- Liczba pracowników na dzień złożenia wniosku zatrudnionych u Organizatora stażu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu<sup>1</sup> \_\_\_\_\_
- Stan zatrudnienia w okresie **6 miesięcy** przed złożeniem wniosku **w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy** przedstawiał się następująco:

| Lp. | Miesiąc, Rok | Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy <sup>1</sup> |
|-----|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   |              |                                                                                          |
| 2   |              |                                                                                          |
| 3   |              |                                                                                          |
| 4   |              |                                                                                          |
| 5   |              |                                                                                          |
| 6   |              |                                                                                          |

- W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczyny: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- Liczba osób bezrobotnych odbywających staż na dzień złożenia wniosku \_\_\_\_\_

## II. DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA STAŻ:

1. Zgłaszam możliwość zorganizowania stażu dla 1 bezrobotnego zarejestrowanego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Opocznie.

| Imię i nazwisko bezrobotnego | Adres | PESEL |
|------------------------------|-------|-------|
|                              |       |       |

2. Okres trwania stażu 6 miesięcy od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

3. Miejsce odbywania stażu (*dokładny adres*): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

4. Niezbędny lub pożądany kierunek ukończonej szkoły: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

5. Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

6. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> do liczby pracowników nie należy wliczać młodocianych, zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych (np. umowy zlecenia, o dzieło), na urloпах macierzyńskich lub wychowawczych, przebywających na urloпах bezpłatnych powyżej 30 dni

7. Informacje na temat systemu pracy stażysty:

- ☐ jednozmianowy od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_
- ☐ dwuzmianowy I zmiana od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_  
II zmiana od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

8. Z uwagi na charakter pracy na stanowisku \_\_\_\_\_

wnoszę o wyrażenie zgody na realizację stażu:

- ☐ w systemie zmianowym
- ☐ w niedzielę i święta
- ☐ w porze nocnej

Uzasadnienie: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

*(czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekroczyć 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczanego do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo)*

9. Nazwa stanowiska, na którym będzie odbywany staż:

| Stanowisko | Kod zawodu <sup>2</sup> | Nazwa zawodu lub specjalności <sup>2</sup> |
|------------|-------------------------|--------------------------------------------|
|            |                         |                                            |

10. Opiekunem stażysty w okresie odbywania stażu będzie:

| Imię i nazwisko | Zajmowane stanowisko | Telefon kontaktowy | Liczba osób odbywających staż, będących pod nadzorem wskazanego opiekuna na dzień złożenia wniosku |
|-----------------|----------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 |                      |                    |                                                                                                    |

***Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.***

**III.ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

**zatrudnienia bezrobotnego odbywającego u mnie staż przez okres co najmniej 6 miesięcy od dnia zakończenia odbywania stażu na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.**

***Pracodawca, który zatrudni bezrobotnego przez deklarowany okres 6 miesięcy otrzyma premię w wysokości 1513,50 zł. Urząd Pracy wypłaca premię na wniosek pracodawcy. Premia stanowi pomoc udzieloną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.***

<sup>2</sup> Nazwa zawodu lub specjalności musi być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności zawartą w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2014r. poz. 1145 z późniejszymi zmianami)

#### IV. OŚWIADCZAM, ŻE:

☐ **jest**

☐ **nie jest**

beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. 2016r., poz. 1808z późn. zm.).

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 oferty stażu **zostałem/nie zostałem\*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy ani nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
5. Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. Spełniam warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r., str. 1) lub spełniam warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r., str. 9) – **dotyczy tylko beneficjentów pomocy publicznej.**

***Będąc świadomy odpowiedzialności prawnej wynikającej z przekazania nieprawdziwych informacji oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.***

***Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 922 z późn. zm.) do celów wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 645 z późniejszymi zmianami).***

Opoczno dn. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Pieczęć i podpis Organizatora stażu

#### V. ZAŁĄCZNIKI:

1. Program stażu należy sporządzić odrębnie dla każdej osoby bezrobotnej (*załącznik nr 1*).
2. Dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia podmiotu:
  - a) aktualny wydruk z CEIDG,
  - b) w przypadku spółki cywilnej należy przedłożyć uwierzytelnioną kserokopię umowy spółki cywilnej oraz aktualny wydruk z CEIDG wszystkich wspólników,
  - c) w przypadku spółek z o.o., spółek akcyjnych, stowarzyszeń i innych podmiotów podlegających obowiązkowi wpisu do KRS-u, aktualny wydruk z KRS
  - d) w przypadku Urzędów Miast/Gmin należy przedłożyć uwierzytelnioną kserokopię zaświadczenia o wyborze na stanowisko burmistrza/wójta
  - e) w przypadku szkół, przedszkoli należy przedłożyć uwierzytelnioną kserokopię aktu założycielskiego szkoły, przedszkola
3. Dokument dotyczący powołania lub mianowania osoby upoważnionej do podpisania umowy<sup>3</sup>.
4. Beneficjenci pomocy publicznej do wniosku dołączają:
  - a) informacja o otrzymaniu/nie otrzymaniu pomocy de minimis (*załącznik nr 2 do wniosku*),
  - b) formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (*załącznik nr 3 do wniosku*)
5. Wypełniony druk Krajowej Oferty Pracy.

**Dodatkowo do każdego wniosku należy dołączyć:**

1. Kserokopię pełnomocnictwa do reprezentowania organizatora w formie aktu notarialnego w sytuacji gdy osoba podpisująca wniosek i umowę nie jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania organizatora w stosownym dokumencie rejestracyjnym.
2. Dokumenty potwierdzające formę użytkowania miejsca, w którym utworzone zostanie miejsce stażu, np. umowę najmu, dzierżawy, akt własności (w przypadku gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej CEIDG, KRS)

#### VI. INFORMACJA

1. Wszystkie dokumenty składane w kserokopiach muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem wraz z imiennym podpisem i pieczęcią firmy.
2. W terminie jednego miesiąca od daty wpływu wniosku do Powiatowego Urzędu Pracy, Urząd informuje Organizatora o sposobie rozpatrzenia wniosku.

\_\_\_\_\_  
Pieczęć i podpis Organizatora stażu

\*niepotrzebne skreślić

<sup>3</sup> nie dotyczy przedsiębiorców

## Załącznik nr 1

| PROGRAM STAŽU |  |
|---------------|--|
|---------------|--|

Bezrobotny stażysta niebędący pracownikiem nie będzie ponosił odpowiedzialności materialnej, czynności ujęte w opisie zadań będzie wykonywał w formie nauki i pod nadzorem niżej wskazanego opiekuna, którego rolą jest udzielanie bezrobotnemu m.in. wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadczanie własnym podpisem prawdziwość informacji zawartych w sprawozdaniu bezrobotnego z przebiegu stażu.

1. Okres stażu jest zgodny z okresem wyszczególnionym w §2 pkt 3 umowy.
2. Imię i nazwisko bezrobotnego: \_\_\_\_\_
3. Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_
4. Data urodzenia: \_\_\_\_\_
5. Nazwa stanowiska(zawodu): \_\_\_\_\_
6. Nazwa komórki organizacyjnej \_\_\_\_\_
7. Zakres wykonywanych zadań przez bezrobotnego w okresie odbywania stażu:
  - Przeszkolenie BHP i P.POŻ.
  - Zapoznanie się z obowiązkami i uprawnieniami stażysty.

[illegible]

**Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:**

---

---

---

8. Potwierdzeniem nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie sprawozdanie z przebiegu stażu poświadczone podpisem opiekuna bezrobotnego odbywającego staż oraz opinia wystawiona przez Organizatora, bezzwłocznie po zakończeniu stażu, nie później jednak niż w terminie **7 dni**, po zakończeniu realizacji programu stażu.

8. Dane osoby wyznaczonej na opiekuna bezrobotnego:

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Stanowisko: \_\_\_\_\_

**Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.**

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

10. Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do okresów odpoczynku na zasadach przewidzianych dla pracowników.

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

**PROGRAM STAŻU POWINIEN BYĆ REALIZOWANY POD NADZROREM WYZNACZONEGO OPIEKUNA.**

\_\_\_\_\_  
Podpis i pieczęć Organizatora stażu

\_\_\_\_\_  
Podpis osoby działającej z upoważnienia Starosty

# ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY \*

W RAMACH .....

| I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--|---------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 1. Nazwa pracodawcy:<br>.....<br>.....                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                          | 3. Adres pracodawcy:<br>kod pocztowy: .....<br>ulica .....<br>miejscowość .....<br>gmina .....<br>telefon/ fax .....<br>e-mail: .....<br>strona internetowa .....                                                                                                                    |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 2. Nazwisko i imię osoby wskazanej do kontaktu przez pracodawcę<br>.....<br>stanowisko .....<br>tel. ....<br>forma kontaktów .....                                              |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 4. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)<br><table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  | 5. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD<br>..... | 8. Forma prawna prowadzonej działalności:<br>1) osoba fizyczna<br>2) spółka z o.o.<br>3) spółka akcyjna<br>4) jednostka samorządu terytorialnego<br>5) administracja publiczna<br>6) inna forma: ..... | 9. Pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej<br><br>TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |  |  |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 6. Numer NIP<br><table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>                                   |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  | 7. Liczba zatrudnionych pracowników<br>.....      |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| II. INFORMACJA DOTYCZĄCE ZGŁOSZONEGO MIEJSCA PRACY                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 10. Nazwa zawodu: **<br>.....<br>.....                                                                                                                                          | 11. Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności **<br><table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               | 12. Nazwa stanowiska:<br>.....<br>.....                                                    |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 13. Liczba wolnych miejsc pracy:<br>- w tym dla osób niepełnosprawnych:<br><table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>                              |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  | 14. Wymiar czasu pracy<br>..... | 15. Miejsce wykonywania pracy:<br>.....<br>.....<br>..... |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 16. Rodzaj umowy:<br>1) praca na okres próbny<br>2) praca na czas nieokreślony<br>3) praca na czas określony<br>4) praca sezonowa<br>5) praca tymczasowa<br>6) inne: .....      | 17. System, rozkład czasu pracy (godziny pracy):<br>1) jednozmianowa (od ..... do .....)<br>2) dwie zmiany (od ..... do .....)<br>3) trzy zmiany (od ..... do .....)<br>4) ruch ciągły<br>5) inne: ..... | 26. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydata/ów do pracy<br>- poziom wykształcenia: .....<br>.....<br>- doświadczenie zawodowe: .....<br>.....<br>- umiejętności/uprawnienia: .....<br>.....<br>- znajomości języków obcych (poziom): .....<br>.....<br>inne: .....<br>..... |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 18. Okres zatrudnienia (dotyczy umowy o pracę)<br>od .....<br>do .....                                                                                                          | 19. System wynagradzania (akordowy, prowizyjny, czasowy itp.)<br>.....<br>.....                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 20. Data rozpoczęcia pracy:<br>.....                                                                                                                                            | 21. Wysokość wynagrodzenia (miesięczne brutto)<br>.....                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 22. Okres aktualności oferty<br>od .....<br>do .....                                                                                                                            | 23. Częstotliwość kontaktów z pracodawcą<br>.....                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 24. Zasięg upowszechnienia oferty pracy:<br>1) Inne powiatowe urzędy pracy .....<br>.....<br>2) w państwach EOG<br>(dodatkowo wypełnić załącznik Nr 1)                          | 25. Oferta pracy tymczasowej<br><br>TAK * <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/><br><br>*jeśli tak, to proszę podać numer wpisu do rejestru<br>.....                                      | 27. Ogólny zakres obowiązków:<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                                                                                                                                                                |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 28. Niniejsza oferta pracy jest zgłoszona w tym samym czasie do innego powiatowego urzędu pracy na terenie kraju :<br>NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 29. Pracodawca jest zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z Państw EOG                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                          | TAK                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 30. Pracodawca wyraża zgodę na publiczne udostępnienie danych umożliwiających jego identyfikację                                                                                |                                                                                                                                                                                                          | TAK                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 31. Czy Pracodawca jest zainteresowany zorganizowaniem giełdy pracy w siedzibie Urzędu                                                                                          |                                                                                                                                                                                                          | TAK                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| III. ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 32. Numer pracodawcy **<br><table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>                                                            |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           | 34. Imię i nazwisko pracownika urzędu pracy<br>.....<br>..... | 35. Sposób przyjęcia oferty: **<br>1) osobiście<br>2) fax<br>3) e-mail<br>4) inne<br>..... | 36. Data wycofania oferty pracy<br><table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
| 33. Data przyjęcia zgłoszenia<br><table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>                                                      |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            | 37. Numer oferty pracy **<br>.....<br>.....                                                                                  |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                 |                                                           |                                                               |                                                                                            |                                                                                                                              |  |                                                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |  |  |

## This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of horizontal dotted lines spaced evenly down the page. A single vertical solid line runs along the left edge, creating a margin. The rest of the page is empty, providing space for text or drawings.

Powiatowy Urząd Pracy **może nie przyjąć** oferty pracy, w szczególności, jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy. Art. 36 ust. 5e oraz art. 5f ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Tekst Jednolity Dz. U. z 2017r. poz. 1065 z późn. zm.)

.....

Pieczętka i podpis Pracodawcy

\* niepotrzebne skreślić      \*\* wypełnia PUP