



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



województwo
łódzkie

**Powiatowy Urząd Pracy
w Opocznie**

WNIOSEK

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

na zasadach określonych w Ustawie z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20.08.2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. 142, poz. 1160)

I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU:

1. Nazwa firmy lub Imię i Nazwisko:

2. Adres siedziby :

3. Miejsce prowadzenia działalności:

REGON:

NIP:

4. Nr telefonu:

5. Nr faksu:

e-mail:

6. Data rozpoczęcia działalności:

PKD:

7. Imię i nazwisko osoby/osób upoważnionej(nych) do podpisania umowy, zgodnie z dokumentami rejestrowymi

/imię i nazwisko, zajmowane stanowisko/

/imię i nazwisko, zajmowane stanowisko/

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

Imię i nazwisko

Stanowisko

tel.

tel. 44 755 51 00 do 02
loop@praca.gov.pl
www.opoczno.praca.gov.pl
f PUPPOCZNO

ul. Rolna 6,
26-300 Opoczno

Dane dotyczące zatrudnienia

Liczba pracowników **na dzień złożenia wniosku** w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy¹ _____

Liczba osób bezrobotnych odbywających staż na dzień złożenia wniosku _____

II. DANE DOTYCZĄCE KANDYDATÓW NA STAŻ:

1. Zgłaszam możliwość zorganizowania stażu dla _____ bezrobotnego(ych) zarejestrowanego(ych) w Powiatowym Urzędzie Pracy².

2. Proponowany okres odbywania stażu (*nie krótszy niż 3 miesiące*): od _____ do _____

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

4. Niezbędny lub pożądaný kierunek ukończonej szkoły:

5. Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu:

6. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych:

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** _____

wnioskuje o wyrażenie zgody na realizację stażu:

- w systemie zmianowym
 w niedzielę i święta

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)

¹ 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

² Organizator może wskazać imię i nazwisko bezrobotnego, którego przyjmuje na staż (w załączniku nr 2)

9. Wykaz stanowisk pracy, na których będzie odbywany staż:

Lp	Liczba osób	Stanowisko	Kod zawodu ³	Nazwa zawodu lub specjalności ³
1				
2				

10. Opiekunem stażysty/tów w okresie odbywania stażu będzie:

Lp.	Imię i nazwisko	Zajmowane stanowisko	Telefon kontaktowy	Liczba osób odbywających staż, będących pod nadzorem wskazanego opiekuna na dzień złożenia wniosku
1				
2				

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

III. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

zatrudnienia po zakończonym stażu _____ osoby/osób bezrobotnej(ych) na okres _____ miesięcy w wymiarze czasu pracy _____

Opoczno dn. _____

pieczętka i podpis Organizatora stażu

³ Nazwa zawodu lub specjalności musi być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy www.psz.praca.gov.pl

IV. ZAŁĄCZNIKI

1. Program stażu należy sporządzić odrębnie dla każdej osoby bezrobotnej (*załącznik nr 1*).
2. Imienna lista kandydatów (*załącznik nr 2*).
3. Dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia podmiotu:
 - a) wydruk z CEIDG,
 - b) w przypadku spółki cywilnej należy przedłożyć uwierzytelnioną kserokopię umowy spółki cywilnej oraz wydruk z CEIDG wszystkich wspólników,
 - c) w przypadku spółek z o.o., spółek akcyjnych, stowarzyszeń i innych podmiotów podlegających obowiązkowi wpisu do KRS-u, 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
4. Dokument dotyczący powołania lub mianowania osoby upoważnionej do podpisania umowy⁴.
5. Wypełniony druk Krajowej Oferty Pracy.
6. Do wglądu pełnomocnictwo w formie aktu notarialnego do reprezentowania organizatora w sytuacji gdy osoba podpisująca wniosek i umowę nie jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania organizatora w stosownym dokumencie rejestracyjnym.
7. Do wglądu 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)

V. INFORMACJA

1. W terminie 30 dni od daty wpływu wniosku do Powiatowego Urzędu Pracy, Organizator zostanie poinformowany o sposobie rozpatrzenia wniosku.
2. W przypadku decyzji pozytywnej zawierana jest umowa określająca terminy oraz wzajemne warunki współpracy.

⁴ nie dotyczy przedsiębiorców

VI. OŚWIADCZAM ŻE:

- 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.** Podmiot, który reprezentuję **nie znajduje się / znajduje się*** w grupie podmiotów, jak również, **nie jest / jest*** powiązany osobiście, organizacyjnie, gospodarczo, finansowo z osobami i podmiotami, wykazanymi na Liście osób i podmiotów, wobec których są stosowane środki sankcyjne – prowadzonej przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji i publikowanej w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie podmiotowej ministerstwa właściwego do spraw wewnętrznych, o której mowa w ustawie z dnia 13.04.2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835).
- 6.** Podmiot, który reprezentuję **nie znajduje się / znajduje się*** w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 oraz w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006- wykazy osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów podlegających sankcjom.

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 Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)2016/679 z dn. 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119,s.1) oraz ustawą z dn. 10.05.2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781) dla celów wynikających z ustawy z dn. 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 735 z późn. zm.).

Opoczno dn. _____

pieczętka i podpis Organizatora stażu

*niepotrzebne skreślić

8. Potwierdzeniem nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie sprawozdanie z przebiegu stażu poświadczane 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.

9. 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.

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

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

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

Podpis i pieczęć
Organizatora stażu

Podpis osoby działającej
z upoważnienia Starosty

Załącznik nr 2

Imienna lista osób bezrobotnych - kandydatów na staż

Część I – Wypełniana przez Organizatora stażu

Lp.	Nazwisko i imię	Adres/PESEL
1		ADRES:
		PESEL
2		ADRES:
		PESEL
3		ADRES:
		PESEL
4		ADRES:
		PESEL

W przypadku niezakwalifikowania się wskazanego/ych kandydata/ów:

- proszę o skierowanie innego/ych kandydata/ów,
- zaproponuję innego/ych kandydata/ów,
- rezygnuję z organizacji stażu.

podpis i pieczęć Organizatora stażu

Część II - Wypełniana przez pracowników Powiatowego Urzędu Pracy

Opinia Doradcy Klienta dotycząca zakwalifikowania kandydata/ów do odbycia stażu

Data

pieczęć i podpis Doradcy Klienta

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) i na podstawie ustawy z dnia 10.05.2018r. o Ochronie Danych Osobowych informujemy, że:

- 1.** Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w urzędzie jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Opocznie, ul. Rolna 6, 26-300 Opoczno, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy.
- 2.** Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: Michał Zaborowski tel. 44 755 51 00 do 02 - iod@pupopoczno.pl
- 3.** Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze tj. w szczególności na podstawie:
 - ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
 - ustawy z dnia 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
 - ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych.
 - innych aktów prawnych w których określone są zadania realizowane przez Urząd Pracy.
- 4.** Pani/Pana dane osobowe, gromadzone i przetwarzane są w celu analizy złożonego wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu a następnie w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku w zakresie niezbędnym do podpisania i realizacji umowy o zorganizowanie stażu, oraz w celu dochodzenia ewentualnych roszczeń.
- 5.** Przetwarzane dane są udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych. Odbiorcami Pani/Pana danych są:
 - sądy, organy ścigania, komornicy sądowi, banki i inne organy państwowe
 - inne podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych np. operatorzy pocztowi usług teleinformatycznych, usług prawnych i doradczych
- 6.** Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celów przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Opocznie, przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego w którym zakończono udzielanie pomocy. Pani/Pana dane osobowe przekazywane są do rejestru centralnego, prowadzonego przez właściwego ministra do spraw pracy, w którym będą przetwarzane przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego w którym zakończono udzielanie pomocy.
- 7.** W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych, prawo do sprostowania danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
- 8.** Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych

- 9.** Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Opocznie i wynika z przepisów prawa.
- 10.** Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

Zapoznałam/zapoznałem się z treścią informacji
(podpis Organizatora)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

1. nie jestem bezpośrednio związany, w szczególności powiązaniami o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym, z osobami lub podmiotami dysponującymi środkami finansowymi, funduszami oraz zasobami gospodarczymi w rozumieniu rozporządzenia 765/2006 lub rozporządzenia 269/2014, bezpośrednio lub pośrednio wspierających agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r. lub poważne naruszenia praw człowieka lub represje wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych – wskazanymi na liście osób i podmiotów objętych sankcjami, o której mowa w art. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,
2. nie jestem powiązany z osobami i podmiotami objętymi sankcjami na podstawie prawa unijnego, wskazanymi w Załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE L 134 z 20.05.2006 z późn.zm.) oraz w Załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Opocznie o zmianie stanu faktycznego mając świadomość mojej ewentualnej odpowiedzialności w przypadku zaniedbania powołanego powyżej obowiązku.

(data i podpis)