....…….....….

Pieczęć Gminy /miejscowość, data/

POWIATOWY URZĄD PRACY
W CHRZANOWIE
ul. Słowackiego 8, 32-500 Chrzanów

WNIOSEK o zawarcie porozumienia w sprawie organizacji prac społecznie użytecznych

Podstawa prawna:

- *ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2023 r., poz. 735 ze zm.),*
- *rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017 r., poz.2447).*

I. DANE ORGANIZATORA

1. Nazwa Gminy - Organizatora prac społecznie użytecznych

.....

2. Adres siedziby

.....

3. Osoba uprawniona do udzielania informacji w sprawie złożonego wniosku

- imię i nazwisko:
  ……...……
- stanowisko służbowe:
  ….....…...…...…...…….....
- nr telefonu: .....e-mail: ….....

4. Osoba uprawniona do podpisania porozumienia

- imię i nazwisko:
  …….……
- stanowisko służbowe:
  .....…...…...…...….....

5. Numer konta bankowego (dotyczy refundacji świadczeń wypłaconych osobom uprawnionym):

……

~~II.~~ INFORMACJA O PLANOWANYM PRZYJĘCIU „OSÓB UPRAWNIONYCH" W RAMACH PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH

uwzględniając roczny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych:

1. Ogólna liczba wnioskowanych osób …… w tym:

a)	**liczba osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej**	
b)	liczba osób uczestniczących w kontrakcie socjalnym, indywidualnym programie usamodzielnienia, lokalnym programie pomocy społecznej lub indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego, jeżeli podjęły uczestnictwo w tych formach w wyniku skierowania powiatowego urzędu pracy	
c)	liczba osób bezrobotnych dla których jest ustalony profil pomocy III, korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, w szczególności realizujący kontrakt socjalny, o którym mowa w przepisach o pomocy społecznej **w ramach Programu Aktywizacja i Integracja**	
d)	**Liczba osób bezrobotnych wykonujących prace na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych** w zakresie codziennych obowiązków domowych wykonywanych w ramach tych prac, obejmujących w szczególności prace o charakterze pomocniczym, z wyłączeniem prac związanych z bezpośrednią opieką nad osobą niepełnosprawną, w szczególności pielęgnacji tych osób, zabiegów higienicznych i podawania leków	

2. Liczba godzin w miesiącu do przepracowania przez jedną osobę uprawnioną[1] ……..

3. Liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych ogółem ……w tym:

- prac społecznie użytecznych ……
- prac społecznie użytecznych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja …….
- prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych ……

4. Okres wykonywania (planowany termin rozpoczęcia i zakończenia)::

- prac społecznie użytecznych ……...……
- prac społecznie użytecznych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja ……
- prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych ...……

5. Rodzaj prac, czynności planowanych do wykonywania przez skierowane osoby w ramach:.

- prac społecznie użytecznych ……...……
- prac społecznie użytecznych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja ……
- prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych *(mając na uwadze ust. 1 lit. d)* ……..…..……

[1] Prace społecznie użyteczne mogą być wykonywane przez skierowane osoby w wymiarze do 10 godzin tygodniowo

6. Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych wraz z oznaczeniem podmiotów, w których będą organizowane te prace (nazwa podmiotu, siedziba i adres korespondencyjny, osoba odpowiedzialna, kontakt) w ramach :

- prac społecznie użytecznych ……..……..……
- prac społecznie użytecznych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja …….……
- prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych ……..……

7. Wysokość świadczenia pieniężnego przysługującego z tyt. wykonywania:

- prac społecznie użytecznych ……..…….……
- prac społecznie użytecznych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja …….
- prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych …….…

8. Łączna kwota świadczeń pieniężnych w okresie objętym wnioskiem, przewidziana do wypłaty osobom skierowanym ……. w tym:

- do prac społecznie użytecznych ……..…….……
- do prac społecznie użytecznych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja ……...……
- do prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych ……

9. Wysokość refundacji z Funduszu Pracy w okresie objętym planem[2] …….. w tym:

- w ramach prac społecznie użytecznych …….……
- w ramach prac społecznie użytecznych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja ……..……
- w ramach prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych ……..……

……..
podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Gminy

Załącznik:
Informacja dotycząca skierowania na prace społecznie użyteczne

---

[2] Zgodnie z art. 73a ust. 5 i 5a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
Urząd refunduje gminie ze środków Funduszu Pracy kwotę świadczeń wypłaconych osobom uprawnionym .do 60% minimalnej kwoty świadczenia lub do 100% minimalnej kwoty świadczenia w przypadku osób skierowanych do wykonywania prac związanych z realizacją codziennych obowiązków domowych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych.