

Pieczętka firmowa Organizatora	Data wpływu do PUP
	Pozycja w rejestrze wniosków PUP

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU

(obowiązujący w 2023r.)

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z póź.zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 142, poz. 1160).

Wniosek należy wypełnić czytelnie: komputerowo lub ręcznie (POLA BIAŁE). Wszelkie skreślenia i poprawki muszą być parafowane przez wnioskodawcę. Każda pozycja we wniosku musi zostać wypełniona, w przypadku, gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać „nie dotyczy” lub wykreślić.

A. DANE UPRAWNIONEGO PODMIOTU ZWANEGO DALEJ ORGANIZATOREM

☐ Pracodawca (jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudnia co najmniej jednego pracownika)*

☐ Przedsiębiorca niezatrudniający pracownika*

☐ Rolnicza spółdzielnia produkcyjna*

☐ Pełnoletnia osoba fizyczna, zamieszkująca i prowadząca na terytorium RP, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej, i rybnej, w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni 2 ha przeliczeniowe lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników (tekst jednolity Dz.U. z 2022r. poz. 933 z póź. zm.)*

* właściwy kwadrat oznaczyć x

1. Pełna nazwa Organizatora, siedziba (firma lub imię i nazwisko) - zgodnie z dokumentacją rejestracyjną - CEIDG, KRS, inne lub pieczęć

2. Dane kontaktowe

telefon:		e-mail:		fax:	
----------	--	---------	--	------	--

3. Adres miejsca prowadzenia działalności przez Organizatora (jeżeli jest taki sam jak adres siedziby wpisać jw.)

4. Adres do korespondencji (jeżeli jest taki sam jak adres siedziby jw.)

5. Forma prawna (przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o., spółka cywilna, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, jednostka samorządu terytorialnego itp.)

6. Podstawowy rodzaj działalności Organizatora (według Polskiej Klasyfikacji Działalności - PKD)

Kod PKD/EKD	Opis (zakres działalności) np. handel, dodano usługi:	
7. Data rozpoczęcia działalności	8. Nr identyfikacji podatkowej NIP	9. Nr statystyczny REGON

10. Nr KRS (jeżeli został nadany)*			
11. Nr identyfikacyjny gospodarstwa rolnego nadany przez ARiMR**			
12. Powierzchnia gospodarstwa rolnego** (w hektarach przeliczeniowych)			
* dotyczy spółek prawa handlowego, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji, zakładów opieki zdrowotnej ** dotyczy osób prowadzących działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej			
13. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora (tj. do podpisania umowy zgodnie z dokumentacją rejestracyjną – CEIDG, KRS, inne)			
14. Liczba pracowników zatrudnionych u Organizatora na dzień złożenia wniosku			
14a. W tym w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy***			
*** Do liczby pracowników nie wlicza się m.in. właścicieli, osób wykonujących pracę w ramach umowy zlecenia, umowy o dzieło, praktykantów.			
B. DANE DOTYCZĄCE WSPÓŁPRACY ORGANIZATORA Z PUP W CIĄGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY			
1. Czy Organizator zawierał umowy o zorganizowanie stażu w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku TAK/NIE - właściwe wpisać			
Liczba osób przyjętych na staż w ramach umów zawartych z PUP w Chrzanowie (ostatnie 12 m-cy)		Ilość osób zatrudnionych po zakończeniu stażu z umów zawartych z PUP w Chrzanowie (ostatnie 12 m-cy)	
2. Liczba osób odbywających staż na dzień złożenia wniosku:			
2a. w ramach zawartych umów z PUP w Chrzanowie (wskazać liczbę osób)			
2b. w ramach zawartych umów z innymi urzędami pracy (wskazać liczbę osób)			
C. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI MIEJSCA PRACY W RAMACH STAŻU			
1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż*			
*U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.			
2. Proponowany okres odbywania stażu**			
** Możliwy okres stażu dla osób bezrobotnych nie krótszy niż 3 m-ce			
3. Szczegółowe dane dotyczące wolnego miejsca pracy w ramach stażu: Wypełnić w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 grudnia 2021 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 227) w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania			
Wnioskowana liczba osób	Poziom wykształcenia osoby bezrobotnej (ewentualnie kierunek, specjalność)	Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy	Nazwa stanowiska pracy
4. Dane kandydata/kandydatów na staż*			
4a. Imię i nazwisko i data urodzenia kandydata,			
4b. stopień pokrewieństwa		☐ TAK (jaki?) ☐ NIE	
Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dla dorosłych.			

*W przypadku niezakwalifikowania się ww. kandydata/ów organizator wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata/ów wskazanego/ych przez Urząd TAK/NIE – właściwe wpisać		
z grupy osób bezrobotnych (właściwy kwadrat oznaczyć x):		☐ do 30 roku życia ☐ powyżej ☐ osoba niepełnosprawna poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu (PFRON)
5. Dane opiekuna bezrobotnego odbywającego staż:		
Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe	Liczba stażystów znajdujących się pod opieką wskazanego opiekuna na dzień złożenia wniosku**
**Opiekun bezrobotnego nie może sprawować opieki nad więcej niż 3 osobami bezrobotnymi.		
6. Miejsce odbywania stażu (wskazać dokładny adres wynikający z dokumentacji rejestracyjnej CEIDG, KRS lub innego dokumentu stanowiącego załącznik do wniosku) 1. * Osoby bezrobotne nie będą kierowane na miejsca stażu znajdujące się w miejscu zamieszkania organizatora (mieszkanie prywatne) za wyjątkiem gdy zostało wydzielone odrębne pomieszczenie dostosowane do prowadzenia działalności gospodarczej.		 Oświadczenie: - pod wskazanym adresem jako miejsce wykonywania stażu prowadzona jest działalność gospodarcza, - są spełnione/nie są spełnione warunki pracy dla danego stanowiska, - miejsce stażu znajduje się /nie znajduje się w miejscu zamieszkania organizatora: (opis miejsca stażu)
7. Czas pracy***		
7a. Wymiar czasu pracy	dobowy	tygodniowy
7b. Zmianowość (właściwy kwadrat oznaczyć x)	☐ jedna zmiana ☐ inna **** Uzasadnienie: Proszę o wyrażenie zgody na pracę	
7c. Pracujące dni w tygodniu (właściwy kwadrat oznaczyć x)	☐ od poniedziałku do piątku ☐ sobota ☐ niedziela ☐ inny	
7d. Godziny odbywania stażu (od – do w poszczególnych dniach)		
*** Bezrobotny skierowany na staż powinien wykonywać czynności lub zadania pod nadzorem opiekuna w wymiarze czasu pracy obowiązującym pracownika zatrudnionego na danym stanowisku lub w zawodzie, jednak czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę, 40 godzin tygodniowo. W przypadku osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności 7 godzin na dobę, 35 godzin tygodniowo. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. Starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.**** W przypadku zaznaczenia zmianowość inna lub wskazanie pracy w niedzielę i święta, w porze nocnej (tj. między godz. 21.00 a 7.00) we wniosku należy wypełnić prośbę o wyrażenie zgody na ww. system pracy wraz z uzasadnieniem.		
D. DEKLARACJA ZATRUDNIENIA PO ZAKOŃCZENIU STAŻU		
1. Liczba bezrobotnych, których Organizator zobowiązuje się zatrudnić		
2. Okres na jaki Organizator zatrudni bezrobotnego(ych) (np. w miesiącach)		
3. Rodzaj umowy (właściwy kwadrat oznaczyć x)	☐ o pracę ☐ zlecenie	4. Wymiar czasu pracy(właściwy kwadrat oznaczyć x) ☐ pełny etat ☐ ½ etatu ☐ inny.....

E. OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA

OŚWIADCZAM, ŻE: * niewłaściwe skreślić

1. dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są **zgodne** ze stanem faktycznym i prawnym;
2. **toczy/nie toczy się*** w stosunku do Organizatora, którego reprezentuję postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek;
3. **zalegam/nie zalegam*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
4. **zalegam/nie zalegam*** z opłacaniem w terminie zobowiązań podatkowych;
5. w okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku o organizację miejsca odbywania stażu **zostałem/nie zostałem*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy, albo objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
6. **zapoznałem się** i spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (**Dz. U. z 2009 r. Nr 142, poz. 1160**).
7. **zapoznałem się** z zasadami dotyczącymi organizacji stażu w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chrzanowie.
8. zawarcie umowy o zorganizowanie stażu **nie spowoduje**, iż proponowany opiekun stażysty będzie pełnić funkcję opiekuna dla więcej niż 3 stażystów.
9. **przyjmuję do wiadomości**, iż Powiatowy Urząd Pracy w Chrzanowie zastrzega możliwość żądania dokumentów, mających na celu potwierdzenie danych zawartych we wniosku oraz oświadczeniu;

Powiatowy Urząd Pracy w Chrzanowie informuje, iż zgodnie z art. 59b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (**tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z póź.zm.**) podaje do publicznej wiadomości wykaz pracodawców i osób, z którymi zawarto umowy o zorganizowanie stażu poprzez wywieszenie ich na okres 30 dni na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu oraz na stronie internetowej. Zbiorczy wykaz przekazuje się również Powiatowej Radzie Rynku Pracy.

miejsowość, data

Pieczętka imienna i podpis Organizatora

Załączniki:

1.W przypadku gdy wnioskodawcą jest pracodawca lub przedsiębiorca:

- 1) kserokopię pełnomocnictwa do reprezentowania, w przypadku gdy umowa będzie podpisywana przez pełnomocnika,
- 2) **oświadczenie** potwierdzające formę użytkowania miejsca, w którym utworzone zostanie miejsce stażu w przypadku gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej CEIDG, KRS,
- 3) informacja dotycząca skierowania na staż,
- 4) program stażu,
- 5) klauzula o ochronie danych osobowych.

2.W przypadku gdy wnioskodawcą jest osoba fizyczna prowadząca działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej:

- 1) kserokopia dokumentu potwierdzającego łączną powierzchnię i stan prawny posiadanego gospodarstwa rolnego (akt notarialny lub prawomocne orzeczenie sądu, wypis z ewidencji gruntów i budynków lub itp. **lub oświadczenie**),
- 2) **oświadczenie** o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników **oraz oświadczenie** o nadanym numerze identyfikacyjnym gospodarstwa w ramach „Krajowego systemu ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności”),
- 3) **oświadczenie** potwierdzające prowadzenie działów specjalnych produkcji rolnej (oświadczenie o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników).

3. Dokumenty załączone w formie kserokopii należy potwierdzić „za zgodność z oryginałem” i opatrzyć podpisem oraz pieczętką imienną /firmową przez osobę uprawnioną.

INFORMACJA DOTYCZĄCA SKIEROWANIA NA STAŻ Powiatowy Urząd Pracy w Chrzanowie, ul. Słowackiego 8, tel. 32/ 75 33 800, fax 32/ 75 33 899, www.pup-chrzanow.pl, e-mail:krch@praca.gov.pl										
Dane dotyczące organizatora stażu-WYPEŁNIA ORGANIZATOR										
1. Pełna nazwa Organizatora (firma lub imię i nazwisko) – zgodnie z dokumentacją rejestracyjną - CEIDG, KRS, inne				8. Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy, kod zawodu						
				9. Nazwa stanowiska pracy						
				10. imię i nazwisko, data urodzenia kandydata na staż						
2. Adres siedziby Organizatora i dane kontaktowe				11. poziom wykształcenia osoby bezrobotnej (właściwy kwadrat oznaczyć x)		☐ gimnazjalne +kurs ☐ zawodowe ☐ średnie ☐ wyższe				
kod pocztowy, miejscowość, ulica:				12. kierunek, specjalność						
telefon:										
e-mail:										
fax:										
Imię i nazwisko osoby do kontaktu										
adres strony internetowej				13. uprawnienia, umiejętności						
3. Adres miejsca prowadzenia działalności przez Organizatora (jeżeli jest taki sam jak adres siedziby wpisać jw.)										
3. Nr identyfikacji podatkowej NIP				18b. Zmianowość , godziny odbywania stażu od- do (właściwy kwadrat oznaczyć x)		☐ jedna zmiana godz. odbywania stażu od-do ☐ dwie zmiany godz. odbywania stażu od-do ☐ inne godz. odbywania stażu od-do				
4. Kod PKD/EKD										
5. Opis (zakres działalności) np. handel jaki:				18c. Pracujące dni w tygodniu (właściwy kwadrat oznaczyć x)		☐ od poniedziałku do piątku ☐ sobota ☐ niedziela ☐ inny				
6. Liczba pracowników zatrudnionych u Organizatora na dzień złożenia wniosku*				19. Wymagania dot. predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych niezbędnych do podjęcia stażu (wymagana badania lekarskie zgodnie ze stanowiskiem)		☐ praca na wysokości ☐ badania sanepidowskie ☐ praca przy komputerze ☐ do 4 godz. ☐ powyżej 4 godz.				
7. W tym w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy				20. dodatkowe informacje						
Do liczby pracowników nie wlicza się m.in. właścicieli, osób wykonujących pracę w ramach umowy zlecenia, umowy o dzieło, praktykantów.										
ADNOTACJE URZĘDUPRACY – wypełnia PUP										
1. nr oferty		Ofpr / / / / / / / /			5. Liczba osób przyznaczonych przez pup do odbycia stażu				6. Imię i nazwisko wskazanego kandydata	
2. nr stanowiska		Stpr / / / / / / / /			7. Źródło finansowania FP, EFS RM					
3. nr wniosku		WnSTAŻ / / / / / / / /					8. Okres odbywania stażu			
4. Zgoda na realizację stażu:		☐ w niedzielę i święta, ☐ w porze nocnej ☐ w systemie pracy zmianowej ☐ organizator nie wnioskował			9. Data przyjęcia oferty					
					10. Data odwołania oferty					
					11. pracownik przyjmujący ofertę					

informację o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu, na podstawie czego PUP w Chrzanowie wydaje osobie bezrobotnej zaświadczenie o odbyciu stażu.

KLAUZULA INFORMACYJNA

Wypełniając postanowienia określone w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) informuje się, że:

1. Administratorem Pana(i) danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Chrzanowie, ul. Słowackiego 8, 32-500 Chrzanów, tel: 32/75 33 800, fax: 32/ 75 33 899, email: krch@praca.gov.pl
2. Administrator zgodnie z art. 37 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) wyznaczył inspektora ochrony danych. Inspektorem danych osobowych jest Pani Ewelina Górecka. Kontakt z inspektorem ochrony danych jest możliwy poprzez adres email: egorecka@chrzanow.praca.gov.pl
3. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. 2023, poz. 735 z późn. zm.) w celu organizacji stażu.
4. Dane mogą zostać udostępnione wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od zamknięcia sprawy.
6. Przysługuje Panu(i) prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
7. Przysługuje Panu(i) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych uniemożliwi realizację celu, o którym mowa w pkt. 3.
9. Pana(i) dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji

Zapoznałem(am) się z niniejszą informacją:

....., dnia.....

.....

(czytelny podpis osoby)