



POWIATOWY URZĄD PRACY W GŁUBCZYCACH
48-100 Głubczyce, ul. Pocztowa 6
Tel. /77/ 485-20-37 fax /77/ 485-87-60
e-mail: opgl@praca.gov.pl www.glubczyce.praca.gov.pl



Wpisano do rejestru wniosków pod nr

W
Y
P
E
Ł
N
I
A

P
U
P

Data wpływu wniosku do PUP

Wniosek dostępny na stronie PUP Głubczyce www.glubczyce.praca.gov.pl

U W A G A:

Wniosek należy wypełnić czytelnie

Wniosek nie wypełniony w całości nie będzie rozpatrywany

WNIOSEK - ST

o zorganizowanie stażu na zasadach określonych w art. 53 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 735 z późn. zm.) i Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20.08.2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnego (Dz. U. z 2009 r. Nr 142, poz. 1160).

A. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA

1. Pełna nazwa organizatora

.....
.....

2. Siedziba

3. Miejsce prowadzenia działalności

4. Data rozpoczęcia działalności

5. Numer telefonu i fax

6. Nazwisko i imię oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora przy podpisywaniu umowy - **zgodnie z dokumentami rejestracyjnymi**

1).....

2).....

7. Organizator działa na podstawie wpisu do: KRS/CEIDG (niepotrzebne skreślić)

8. Numer REGON.....

9. Rodzaj działalności wg PKD 2007 (główne).....

10. Numer NIP.....

11. Forma prawna

/przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnie, spółka-jaka?, działalność indywidualna, inne/

12. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

13. Liczba bezrobotnych odbywających staż w dniu złożenia wniosku

B. DANE DOTYCZĄCE SKIEROWANIA BEZROBOTNYCH

1. Wnioskowana liczba stażystów*

* 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 jeden bezrobotny.

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

2. Proponowany okres trwania stażu dla poszczególnych stanowisk:

Lp.	Nazwa zawodu lub specjalności <u>zgodnie z Rozporządzeniem MPiPS w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania/Dz. U. z 2021 r. poz. 2285/W/w wykaz dostępny jest na stronie: www.psz.praca.gov.pl</u>	Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu na danym stanowisku pracy.	Okres trwania stażu (w miesiącach min. 3 – max. 6)

3. Miejsce odbywania stażu:

.....

4. Imię i nazwisko, stanowisko służbowe opiekuna bezrobotnego:

.....

5. Zobowiązuję się do zatrudnienia bezrobotnego na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy po odbyciu stażu na okres co najmniej 90 dni za wynagrodzeniem nie niższym niż minimalne wynagrodzenie za pracę miesięcznie

TAK

NIE

Zatrudnienie musi nastąpić bezpośrednio, nie później niż do 1 miesiąca po zakończeniu stażu.

6. Nazwisko i imię osoby wyznaczonej do kontaktu z Urzędem Pracy w sprawach dotyczących warunków organizacji stażu, numer telefonu:

.....

Powiatowy Urząd Pracy w Głubzycach informuje, iż przed rozpoczęciem stażu Organizator ma obowiązek skierować bezrobotnego na badania lekarskie lub psychologiczne. Koszty wyżej wymienionych badań pokrywa Organizator.

7. Oświadczenie pracodawcy:

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który stanowi „kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”, oświadczam, że:

1. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
2. **Posiadam/nie posiadam*)** zaległości z płatnościami do ZUS/KRUS i Urzędu Skarbowego.
3. **Jestem/ Nie jestem*)** w stanie likwidacji lub upadłości.
4. **Zostałem (-am)/ nie zostałem (-am)*)** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy w okresie 365 dni przed złożeniem wniosku.
5. **Organizator stażu/podmiot:**

Nazwa podmiotu	
Adres	
NIP	

Został / nie został*) objęty decyzją Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wpisu na listę osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki, o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 poz. 1497).

Ponadto oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem Organizacji Staży i Bonów Stażowych dostępnym na stronie www.glubczyce.praca.gov.pl
2. **Zobowiązuje się do wykonania i pokrycia kosztów badań lekarskich lub psychologicznych kierowanego bezrobotnego przed rozpoczęciem stażu.**

*) niepotrzebne skreślić

Załączniki niezbędny do wniosku:

- program stażu na poszczególne stanowiska pracy,
- dokument potwierdzający umocowanie osoby do reprezentowania Organizatora – oryginał lub uwierzytelniony przez notariusza, adwokata, radcę prawnego odpis. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba umocowana do reprezentowania upoważniona jest z imienia i nazwiska do reprezentowania Organizatora w odnośnym dokumencie rejestracyjnym,
- w przypadku spółki cywilnej do wniosku należy dołączyć umowę spółki – uwierzytelniona kopia,
- w przypadku nieposiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej i Krajowego Rejestru Sądowego należy dołączyć inny właściwy dokument określający rodzaj, zakres działalności i organy lub osoby upoważnione do występowania w imieniu Organizatora - uwierzytelniona kopia,
- w przypadku szkół i przedszkoli, urzędów publicznych, itp. należy dołączyć akt założycielski lub statut - uwierzytelniona kopia,
- organizator będący rolnikiem lub prowadzący specjalny rodzaj produkcji rolnej powinien dołączyć, jeżeli go dotyczy odpowiednio:
 - a) zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Urzędu Miasta o wielkości powierzchni gospodarstwa rolnego, w tym ha przeliczeniowych,
 - b) nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy, inny dokument potwierdzający prawo własności gospodarstwa,
 - c) zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej.

Kserokopie dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem i opatrzone datą, pieczęcią oraz podpisem Organizatora.

Starosta w terminie miesiąca od dnia otrzymania kompletnego wniosku informuje pisemnie o sposobie rozpatrzenia wniosku.

Od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie.

UWAGA!

W przypadku pozytywnego zaopiniowania wniosku, podpisanie umowy o odbywanie stażu u Organizatora następuje w siedzibie Urzędu Pracy w Głubczycach.

.....
/pieczęć nagłówek organizatora/

.....
/pieczęć i podpis organizatora/

Głubczyce, dnia

PROGRAM STAŻU

Nazwa zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności).....

Nazwa komórki organizacyjnej i stanowisko

Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego w okresie stażu, uwzględniające predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, poziom wykształcenia oraz minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu na danym stanowisku pracy.

1. Przeszkolenie bezrobotnego na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych oraz zapoznanie go z obowiązującym regulaminem pracy;

2.

3.

4.

5.

Godziny pracy oddo

1. Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.

2. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja w/w programu stażu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na stanowisku:

Po zakończeniu stażu sposobem potwierdzenia kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie opinia wystawiona przez organizatora. Imię i nazwisko opiekuna sprawującego nadzór nad osobą, która odbywa staż:

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

.....
(pieczęć i podpis organizatora)

.....
(podpis Starosty lub osoby upoważnionej)

**Jeżeli organizator ma kandydatów do skierowania na staż
proszę o podanie ich danych personalnych w celu weryfikacji.**

Lp.	Nazwisko i imię kandydata	Adres Zamieszkania	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa kandydata z wnioskodawcą	Kandydat w ciągu ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku był pracownikiem wnioskodawcy lub wykonywał inną pracę zarobkową na jego rzecz	
					TAK	NIE

Czy w przypadku nie spełniania przez wskazanego kandydata kryteriów do skierowania na staż wnioskodawca jest zainteresowany organizacją stażu dla innej osoby bezrobotnej skierowanej przez Powiatowy Urząd Pracy w Głubczycach?	TAK	NIE

.....
data, pieczęć i podpis organizatora