



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

.....

Data wpływu wniosku do PUP

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

Wniosek należy wypełnić czytelnie

Wniosek nie wypełniony w całości nie będzie rozpatrywany

WNIOSEK - ST

o zorganizowanie stażu na zasadach określonych w art. 114 ustawy z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620 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. Adres do korespondencji

5. Adres skrzynki do e-Doręczeń (w przypadku posiadania).....

7. Numer telefonu i e-mail

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

1).....

2).....

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

10. Numer NIP.....

11. Numer REGON.....

12. Numer PESEL (w przypadku osoby fizycznej nieposiadającej numeru NIP ani REGON)

13. Rodzaj działalności wg PKD 2025 (główne)

.....

14. Forma prawna

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

15. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

16. Liczba bezrobotnych odbywających staż w dniu złożenia wniosku

B. DANE DOTYCZĄCE SKIEROWANIA BEZROBOTNYCH

1. Liczba przewidywanych miejsc odbywania stażu*

* U organizatora stażu będącego **pracodawcą** staż mogą odbywać bezrobotni w liczbie **nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych** u tego organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

* U organizatora stażu, który **nie jest pracodawcą** albo w dniu składania wniosku zatrudnia pracownika lub pracowników w łącznym wymiarze nieprzekraczającym jednego etatu, staż może odbywać **jeden bezrobotny**.

* **Bezrobotny nie może odbywać stażu** u tego samego organizatora, u którego wcześniej odbywał staż, był zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego lub wykonywał inną pracę zarobkową, jeżeli od dnia zakończenia poprzedniego stażu, zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej u tego organizatora nie upłynęło co najmniej 24 miesiące. **Łączny okres staży** realizowanych przez bezrobotnego **u tego samego organizatora nie może przekroczyć 12 miesięcy**.

* **Łączny okres staży** odbywanych przez bezrobotnego **nie może przekroczyć 24 miesięcy w okresie kolejnych 10 lat**.

2. Proponowany okres trwania stażu dla poszczególnych stanowisk:

Lp.	Nazwa zawodu lub specjalności oraz kod zawodu składający się z 6 cyfr 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) wykaz dostępny jest na stronie: www.psz.praca.gov.pl	Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu na danym stanowisku pracy.	Proponowany okres trwania stażu w miesiącach (min. 3 mies.)

3. Proponowana forma odbywania stażu: stacjonarna / zdalna / hybrydowa (niepotrzebne skreślić)

4. Miejsce odbywania stażu (w przypadku stażu hybrydowego należy wpisać dwa adresy odbywania stażu):

.....

5. Imię i nazwisko oraz stanowisko opiekuna bezrobotnego:

.....

6. Deklaruję zatrudnienie bezrobotnego po odbyciu stażu

TAK

☐

NIE

☐

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

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

.....

Przed rozpoczęciem stażu, Organizator stażu zobowiązuje się do:

- 1) skierowania bezrobotnego, na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników;
- 2) przeszkolenia bezrobotnego w zakresie BHP i ppoż;
- 3) zapoznania bezrobotnego z obowiązującym regulaminem pracy;
- 4) przekazania bezrobotnemu na piśmie zakres obowiązków i uprawnień.

8. Oświadczenie pracodawcy:

Pouczony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikającej 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) Organizator stażu **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 2024 poz. 507).

*) *niepotrzebne skreślić*

Załączniki niezbędne do wniosku:

- ☐ program stażu na poszczególne stanowiska pracy,
- ☐ kopie dokumentów poświadczających formę prawną Organizatora, zgodnie z wnioskiem dot. organizacji stażu, w przypadku, gdy Urząd nie ma dostępu do dokumentów w formie elektronicznej,
- ☐ 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 wskazana do reprezentowania Organizatora w dokumencie rejestracyjnym

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 Powiatowego Urzędu Pracy w Głubczycach.

Głubczyce, dnia

.....
/pieczęć nagłówkowa organizatora/

.....
/pieczęć i podpis organizatora/

PROGRAM STAŻU

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

.....

Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego w okresie stażu,
uwzględniający predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne,
poziom wykształcenia oraz dotychczasową wiedzę i umiejętności.

1.

2.

3.

4.

5.

System pracy Godziny pracy oddo,

1. **Czas realizacji programu stażu** przez bezrobotnego odbywającego staż **nie może przekraczać 8 godzin na dobę** i przeciętnie **40 godzin** w przeciętnie pięciodniowym **tygodniu pracy**, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy. Czas realizacji programu stażu **bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną** zaliczoną do **znacznego lub umiarkowanego stopnia** niepełnosprawności **nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin** w przeciętnie pięciodniowym **tygodniu pracy**, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy.

2. **Czas realizacji programu stażu** przez bezrobotnego odbywającego staż **nie może być krótszy niż 20 godzin** w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy.

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

4. 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.

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

Imię i nazwisko oraz stanowisko opiekuna bezrobotnego odbywającego staż:

.....

Po zakończeniu stażu sposobem potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności będzie opinia wystawiona przez Organizatora.

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 osoby bezrobotnej oraz numer PESEL	Adres zamieszkania	Data urodzenia	Bezrobotny, w ciągu ostatnich 24 miesięcy przed złożeniem wniosku odbywał staż, był pracownikiem, w tym pracownikiem zatrudnionym w celu przygotowania zawodowego lub wykonywał inną pracę zarobkową u Wnioskodawcy	
				TAK	NIE

Czy w przypadku niespełniania 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