

.....  
/pieczęć firmowa organizatora/

**POWIATOWY URZĄD PRACY  
w Żaganii**

**WNIOSEK  
o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20.08.2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnego (Dz .U. z 2009r. Nr 142 poz. 1160).

**I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU**

1. Nazwa organizatora.....  
- adres siedziby .....  
- miejsce prowadzenia działalności .....
2. Nr Regon ....., NIP ....., PKD.....
3. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności: .....
4. Imię i nazwisko osoby reprezentującej organizatora (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)- stanowisko.....
5. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z PUP w sprawach dotyczących warunków organizacji stażu  
.....
6. Numer telefonu....., adres e-mail:.....
7. Forma opodatkowania podatkiem dochodowym.....
8. Liczba zatrudnionych ogółem pracowników w dniu złożenia wniosku: ..... osoby/osób, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy ..... etatu (nie wlicza się umów cywilno prawnych np. umowa zlecenie, umowa o dzieło)
9. Liczba osób aktualnie odbywających staż w dniu złożenia wniosku i termin zakończenia stażu  
.....

**II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANIA STAŻU**

1. Staż organizowany będzie na stanowisku:

	Nazwa zawodu lub specjalności* Kod	Poziom i kierunek wykształcenia	Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż	Okres odbywania stażu od 3 do 6 miesięcy
a)				od..... do.....
b)				od..... do.....

\* nazwa stanowiska musi być zgodna z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania – Dz.U. z 2018r., poz. 227, ww. wykaz jest również dostępny na stronie internetowej: [www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl)

	Miejsce faktycznego odbywania stażu	Nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy
a)		
b)		

2. System i rozkład czasu pracy\*:  jedna zmiana  dwie zmiany  trzy zmiany  inny.....

Godziny pracy: od ..... do ....., sobota: od ..... do.....

Wnioskuje o wyrażenie zgody na realizację stażu w porze nocnej\*/ w systemie pracy zmianowej\*/ w niedziele i święta\* (niepotrzebne skreślić). Wniosek ten uzasadniam tym, że.....

**Czas pracy stażysty 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.**

**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 (z wyłączeniem godzin nadliczbowych).**

3. Wnioskuje o przeprowadzenie wstępnych profilaktycznych badań lekarskich

tak, jakich .....

nie

Uzasadnienie konieczności przeprowadzenia wstępnych profilaktycznych badań lekarskich (niezbędnych, wymaganych przepisami prawa na danym stanowisku) .....

4. Dane opiekuna, który sprawować będzie nadzór nad odbywaniem stażu.

	Imię i nazwisko opiekuna	Nazwa stanowiska pracy opiekuna	Liczba stażystów objętych opieką w ramach wniosku	Liczba stażystów objętych opieką w ramach trwających umów w dniu złożenia wniosku
a)				
b)				
c)				

### III. Program stażu

#### 1. Wymagania dotyczące kandydata - oczekiwania pracodawcy:

Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne.....

Poziom wykształcenia..... kierunek.....

Kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu (uprawnienia i umiejętności) .....

#### 2. Nazwa zawodu lub specjalności .....

Kod ( wg klasyfikacji zawodów).....

#### 3. Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego / Opis zadań wykonywanych przez bezrobotnego/

1.	Zapoznanie z przepisami BHP, ppoż .....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
Czas trwania łącznie	

Organizator oświadcza, iż realizacja w/w programu stażu umożliwi osobom bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

#### 4. Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych w trakcie odbywania stażu

.....

5. Po zakończeniu realizacji programu stażu **wydam opinię** zawierającą informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i pozyskanych kwalifikacjach lub umiejętnościach

#### 6. Dane opiekuna osoby objętej programem stażu

- Imię i nazwisko.....
- Zajmowane stanowisko.....

.....  
Podpis i pieczęć imienna Organizatora

Akceptuję

#### IV. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA PO ODBYCIU STAŻU

1. **Zobowiązuję się** do zatrudnienia zgodnie z realizowanymi projektami i programami w ramach:

umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy

2. Nazwa stanowiska.....

3. Miejsce pracy.....

4. System i rozkład czasu pracy:  jedna zmiana  dwie zmiany  trzy zmiany  inny,

.....

Godziny: od..... do ..... sobota: od ..... do.....

praca w niedzielę/święta .....

#### V. INFORMACJE DLA ORGANIZATORA STAŻU

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

2. U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nie przekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składaniu wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

3. U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą (*podmiot jednoosobowy*), staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.

#### VI. OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE ORGANIZATORA STAŻU

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:

1. dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i niezwłocznie poinformuję Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu o wszelkich zmianach danych określonych we wniosku oraz załącznikach,

2. **zalegam\*/nie zalegam\*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz opłacaniem w terminie innych danin publicznych,

3. **organizuję\*/nie organizuję\*** ponownie staż dla bezrobotnego, który odbywał staż lub praktyczną naukę zawodu na tym samym stanowisku pracy.

4. umiejętności i kwalifikacje opiekuna(ów) stażysty(ów) **gwarantują\*/nie gwarantują\*** zrealizowanie programu stażu zgodnie z jego założeniami ,

5. w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **nie zostałem\* / zostałem\*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo **jestem\*/nie jestem\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

**\*podkreślić właściwe**

#### VII. ORGANIZATOR STAŻU PRZDSTAWIA W ZAŁĄCZENIU

1. Zgłoszenie wolnego miejsca stażu.

2. Pełnomocnictwo osób działających w imieniu podmiotu gospodarczego, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z dokumentów.

.....  
/data/

.....  
(podpis i pieczęć imienna Organizatora)

#### KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH DLA PRACODAWCÓW

W związku z wejściem w życie z dniem 25 maja 2018 roku Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych, w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej „RODO”, w celu spełnienia obowiązku informacyjnego określonego w artykule 13 Rozporządzenia, informujemy o zasadach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących prawach z tym związanych:

1) Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu, ul. Dworcowa 9, 68-100 Żagań.

2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – Krzysztof Sołtysiak e-mail: iod@zagan.praca.gov.pl, tel.: 68 432 67 71.

3) Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, aktów wykonawczych i innych przepisów prawa.

4) Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

5) Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i Jednolitym Rzecзовym Wykazem Akt.

- 6) Podmiot przetwarzania ma prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.
- 7) Podmiot przetwarzania ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jeśli jego zdaniem, przetwarzanie danych osobowych – narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
- 8) Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) oraz mającymi zastosowanie aktami wykonawczymi jest obligatoryjne.
- 9) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
- 10) Dane osobowe mogą być przekazywane do organizacji międzynarodowej wyłącznie w przypadku uczestnictwa Pani/Pana w projektach współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Wypełnia urząd**

**Opinia doradcy klienta na temat możliwości realizacji wniosku**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Data i podpis doradcy klienta