



# ZGŁOSZENIE WOLNEGO MIEJSCA STAŻU NR \_\_\_\_\_ Z DNIA \_\_\_\_\_

Realizacja w ramach:  Funduszu Pracy  Europejskiego Funduszu Społecznego .....  program/projekt .....

## I. Dane dotyczące organizatora stażu

<b>1. Nazwa organizatora</b> ..... .....		<b>2. Adres</b> Ulica..... Kod i miejscowość.....	
<b>3. Numer Identyfikacji Podatkowej</b> .....	<b>4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD</b> .....	Nr telefonu..... Nr Faksu..... Adres poczty elektronicznej .....	
<b>5. Forma własności</b> 1) prywatna 2) publiczna		<b>Miejsce zgłoszenia się osoby bezrobotnej:</b> ..... .....	
<b>6. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności</b> .....		<b>7. Liczba zatrudnionych pracowników</b> .....	
<b>8. Imię i nazwisko organizatora lub imię i nazwisko, stanowisko osoby wskazanej przez organizatora do kontaktów z Powiatowym Urzędem Pracy</b> Nazwisko i imię ..... Stanowisko ..... telefon ..... Kontakt w godzinach .....			

## II. Dane dotyczące zgłaszanego miejsca stażu

<b>9. Nazwa zawodu</b> .....	<b>10. Kod zawodu</b> .....	<b>11. Nazwa stanowiska</b> .....	<b>12. Liczba wolnych miejsc stażu</b> .....
<b>13. Okres trwania stażu</b> ..... miesięcy od dnia .....		<b>14. Informacja o rozkładzie czasu odbywanego stażu ( godz. od – do)</b> .....	
<b>15. Informacje o systemie czasu odbywania stażu</b> - w niedzielę i święta <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE - w porze nocnej <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE - w systemie pracy zmianowej <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>jeżeli tak to w jakim</i> 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne .....		<b>16. Miejsce wykonywania stażu</b> ..... ..... .....	

## 17. Charakterystyka wykonywanej pracy w ramach odbywanego stażu zgodnie z programem stażu.

## III. Dane dotyczące wymagań organizatora wobec kandydatów do odbywania stażu

<b>18. Poziom wykształcenia</b> .....	<b>Kierunek /Specjalność</b> .....
<b>19. Uprawnienia/kwalifikacje</b> .....	
<b>20. Umiejętności</b> .....	
<b>21. Znajomość języków obcych:</b> - język ....., poziom: <input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> biegły - język ....., poziom: <input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> biegły	
<b>22. Inne</b> .....	

## IV. Zobowiązanie do zatrudnienia po zakończonym stażu

Po okresie stażu pracodawca zapewnia zatrudnienie w ramach umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na okres  
 1 miesiąca  3 miesięcy

## V. ADNOTACJE URZĘDU PRACY ( wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy )

<b>1. Badania lekarskie</b> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <b>Badanie sanitarno-epidemiologiczne</b> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <b>Badania lekarskie inne</b> .....	
<b>2. Wymagania pracodawcy zgodne z wnioskiem (podpis i pieczęć pracownika PUP)</b> .....	<b>3. Nr wniosku</b> .....
<b>4. Data przyjęcia zgłoszenia wolnego miejsca stażu do realizacji</b> .....	<b>5. Data odwołania zgłoszenia wolnego miejsca stażu, powód odwołania oferty</b> ..... .....
<b>Pośrednik odpowiedzialny za realizację oferty</b> .....	<b>Data ostatecznego skierowania osoby bezrobotnej</b> .....

## ROZLICZENIE ZGŁOSZENIA WOLNEGO MIEJSCA STAŻU

<b>Lp</b>	<b>Data przedłożenia propozycji stażu</b>	<b>Nazwisko i imię osoby skierowanej</b>	<b>Wynik skierowania:</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			