.....
(pieczęć firmowa Organizatora)

STAROSTA PYRZYCKI
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Pyrzycach

W N I O S E K
o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

Pouczenie dla Organizatora stażu:

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie wpisując treść w każdym wyznaczonym punkcie. Wszelkie poprawki należy nanosić w sposób umożliwiający odczytanie poprawionej treści i parafując dokonaną poprawkę.
2. Wniosek niepełny, wypełniony nieczytelnie, niezawierający wymaganych informacji, bez kompletu załączników i wypełnionych oświadczeń, podpisany przez nieupoważnioną osobę – **BĘDZIE ROZPATRZONY NEGATYWNIE**
3. Należy starannie i precyzyjnie odpowiedzieć na zawarte we wniosku pytania, a w przypadku gdy zadane pytanie nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać **„nie dotyczy".**
4. Niedopuszczalne jest jakiekolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku – dopuszcza się wyłącznie dodawanie stron, rozszerzanie rubryk wynikające z objętości treści.
5. Wszystkie kserokopie dokumentów dołączonych do wniosku należy potwierdzić za zgodność z oryginałem własnoręcznym podpisem.
6. Informacja o sposobie rozpatrzenia wniosku zostanie przesłana organizatorowi w terminie miesiąca od dnia złożenia wniosku.
7. Złożenie wniosku nie gwarantuje jego pozytywnego rozpatrzenia.
8. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
9. Złożony wniosek wraz z załącznikami nie podlega zwrotowi.

A. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU

1. Nazwa Organizatora.....

2. Adres siedziby Organizatora .....

telefon....., e-mail .....

3. Miejsce prowadzenia działalności .....

4. Informacja o osobie reprezentującej organizatora **(upoważnionej do zawierania i podpisywania umów)**

Imię i nazwisko .....

stanowisko służbowe .....

5. Osoba wyznaczona do kontaktu z urzędem pracy: imię i nazwisko .....,

stanowisko służbowe ....., telefon kontaktowy .....

6. Data rozpoczęcia działalności .....

7. Forma prawna.....
(przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o., spółka cywilna, działalność indywidualna, jednostka budżetowa, inne -jakie)

8. Numer REGON ..... Numer NIP .....

Rodzaj działalności wg PKD 2007 .....

9.Liczba zatrudnionych, na umowę o pracę, pracowników.....
(w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)

10. Liczba osób aktualnie odbywających staż u organizatora: .....
(należy uwzględnić wszystkie umowy zawarte przez Organizatora z urzędami pracy na terenie kraju)

B. DANE DOTYCZĄCE SKIEROWANIA NA STAŻ OSÓB BEZROBOTNYCH

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż .....[a)]

2. Proponowany okres odbywania stażu w miesiącach (nie krótszy niż 3 miesiące):.....

Proponowany miesiąc rozpoczęcia stażu: .....

3. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych .....

.....

4. Wymagany poziom wykształcenia i kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu przez kierowanych bezrobotnych.

Organizator wnioskuje o skierowanie do odbycia stażu kandydatów z udokumentowanymi kwalifikacjami:

wykształcenie (poziom) .....

specjalność/kierunek wykształcenia .....

dodatkowe kwalifikacje lub umiejętności .....

4a. Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu w przypadku braku kandydatów spełniających wymagania określone w pkt 4 .....

5. **Miejsce odbywania stażu z dokładnym adresem** .....

.....

6. **Nazwa zawodu lub specjalności** .....

(zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – www.psz.praca.gov.pl),

nazwa stanowiska na którym będzie odbywany staż.....

7. Zmianowość i godziny odbywania stażu [b)] (proszę zaznaczyć odpowiednie znakiem **X**)

a) ..... poniedziałek – piątek – godz. od ..... do .....

b) ..... sobota - godz. od ..... do .....

c) ..... praca w niedzielę - godz. od ..... do .....

d) ..... praca w święta - godz. od ..... do .....

e) ..... praca w systemie zmianowym: I zmiana - godz. od ..... do .....

II zmiana - godz. od ..... do .....

III zmiana - godz. od ..... do .....

f) ..... praca w porze nocnej

W przypadku odbywania stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej proszę o uzasadnienie takiego rozkładu czasu pracy:

.....

.....

8. Dane kandydata/ów wskazanych do odbycia stażu

Lp.	Imię i nazwisko kandydata	PESEL	Stanowisko pracy podczas stażu	Telefon kontaktowy
1.				

9. Opiekun osoby bezrobotnej odbywającej staż:

Lp.	Imię i nazwisko opiekuna	stanowisko	Liczba stażystów będących pod opieką w dniu złożenia wniosku	Telefon kontaktowy
1.				
Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż. Opiekun musi posiadać kwalifikacje lub doświadczenie zawodowe zgodne ze stanowiskiem pracy stażysty.				

10. Aktualne zaświadczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy: **wymagane/nie wymagane*,**

aktualna książeczka do celów sanitarno-epidemiologicznych: **wymagana / nie wymagana*.**

PUP Pyrzyce nie kieruje osób bezrobotnych na badania lekarskie.

.....

(podpis i pieczątka Organizatora lub upoważnionej osoby)

*)niepotrzebne skreślić

Wyjaśnienia do wniosku:

[a)] U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nie przekraczającej 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.
[b)] Czas pracy osoby bezrobotnej odbywającej 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 tygodniowo jeżeli lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne pracowników lub w razie jego braku lekarz sprawujący opiekę nad osobą niepełnosprawną wyda w odniesieniu do tej osoby zaświadczenie o celowości stosowania skróconej normy czasu pracy.
Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. O ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga pracy w niedzielę i święta, w porze nocnej lub systemie pracy zmianowej starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w takim rozkładzie czasu pracy.

C. ZAŁĄCZNIKI:

1. Załączniki:

- program stażu dla każdego stanowiska pracy (załącznik nr 1),
- oświadczenie organizatora (załącznik nr 2),
- deklaracja zatrudnienia (załącznik nr 3),
- uwierzytelniona kserokopia dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia organizatora (wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, KRS, uchwała lub statut),
- w przypadku spółek cywilnych – uwierzytelniona kserokopia umowy spółki wraz z aneksami.

2. Załączniki dotyczące rolników składających wniosek:

- program stażu dla każdego stanowiska pracy (załącznik nr 1),
- oświadczenie organizatora (załącznik nr 2),
- deklaracja zatrudnienia (załącznik nr 3),
- dokument potwierdzający fakt posiadania gospodarstwa rolnego (decyzja-nakaz płatniczy podatku rolnego lub zaświadczenie z właściwego urzędu gminy),
- w przypadku rolników prowadzących **dział specjalny** produkcji rolnej – zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej.
- zaświadczenie wydane przez KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników.

3. Dokument potwierdzający miejsce odbywania stażu – w przypadku jeśli miejsce wykonywania stażu nie jest uwidocznione w CEIDG lub KRS lub umowie spółki.

4. Pełnomocnictwo osób wskazanych do reprezentacji podmiotu (jeśli nie wynika ono z innych dostarczonych dokumentów).

Przy rozpatrywaniu wniosku brane będą pod uwagę takie elementy jak:

- *bieżące możliwości finansowe PUP,*
- *kompletność informacji zawartych we wniosku,*
- *rodzaj i zakres zadań wskazanych przez organizatora w programie stażu (załącznik nr 1),*
- *deklarowana możliwość zatrudnienia bezrobotnego po zakończeniu stażu,*
- *przebieg dotychczasowej współpracy Organizatora z urzędem, a w szczególności wywiązywanie się z poprzednich umów.*

Podstawa prawna:

1. Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r.
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.

.....

(podpis i pieczątka Organizatora lub upoważnionej osoby)

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych

dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą (wpisane do CEIDG)

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 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 Pani/Pana danych, w tym danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy reprezentowany przez Dyrektora PUP z siedzibą w Pyrzycach**, ul. Dworcowa 23, 74-200 Pyrzyce, dane kontaktowe: telefon 91 5700132, 91 5700790, fax 91 5701066, e-mail: szpy@praca.gov.pl.

2. W sprawach związanych z danymi proszę kontaktować się z Michałem Skawińskim pełniącym funkcję Inspektora Ochrony Danych: e-mail: **admin@puppyrzyce.pl** lub pisemnie na adres naszej siedziby wskazanej w pkt 1.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu rozpatrzenia wniosku i dalszej jego realizacji tj. zawarcia umowy o zorganizowanie stażu dla osoby bezrobotnej zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawię obowiązujących przepisów prawa m. in. komornicy sądowi i inne organy państwowe, podmioty przetwarzające na zlecenie i w imieniu administratora, na podstawię zawartej umowy powierzenie przetwarzania danych osobowych, w celu świadczenia określonych w umowie usług np.: operatorzy pocztowi usług teleinformatycznych tj. hosting, dostarczanie lub otrzymywanie systemów informatycznych, usług prawnych i doradczych.

5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu wskazanego w pkt 3, a następnie przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. 2019 r. poz. 553 z późn. zm.) zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt administratora.

7. Informujemy, że przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich kopii, żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych, żądania usunięcia swoich danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania, żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu, przenoszenia swoich danych osobowych w zakresie unormowanym w ogólnym rozporządzeniu o ochronie danych.

8. Przysługuje Pani/Panu wniesienie skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9. Informujemy, że nie korzystamy z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji – Pani/Pana dane nie będą profilowane.

10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem koniecznym do skorzystania z instrumentów i usług rynku pracy. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało nie zrealizowaniem celu, dla którego miały być przetwarzane.

Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej i ją akceptuję.

....

(miejscowość i data) *(podpis i pieczątka Organizatora lub upoważnionej osoby)*

Załącznik nr 1

PROGRAM STAŻU (OPIS ZADAŃ JAKIE BĘDĄ WYKONYWANE PODCZAS STAŻU)

.....
(nazwa Organizatora)

.....
(nazwa komórki organizacyjnej, w której osoba bezrobotna będzie odbywać staż)

1.**Nazwa zawodu lub specjalności** (zgodne z klasyfikacją zawodów i specjalności):

.....

2.**Nazwa stanowiska** .....

3.Zakres zadań wykonywanych przez osobę bezrobotną:

Opis zadań jakie będą wykonywane w trakcie odbywania stażu

Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

.....

.....

Wszystkie czynności będą wykonywane pod nadzorem opiekuna. Bezrobotny stażysta niebędący pracownikiem nie będzie ponosił odpowiedzialności materialnej oraz nie będzie wykonywał opisanych powyżej zadań samodzielnie bez nadzoru opiekuna.

Opiekun osoby objętej stażem:

nazwisko i imię .....

stanowisko .....

telefon .....

Rolą opiekuna jest udzielanie bezrobotnemu m.in. wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań.
Sposobem potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie **opinia** wystawiona przez organizatora po ukończeniu stażu zawierająca informację o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.
Organizator oświadcza, że realizacja w/w programu stażu umożliwi osobom bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

Wszelkie zmiany warunków programu mogą nastąpić wyłącznie w formie **pisemnego aneksu**, podpisanego przez obie strony.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z programem stażu

....
czytelny podpis osoby bezrobotnej *(podpis i pieczątka Organizatora lub upoważnionej osoby)*

Załącznik nr 2

....
pieczęć firmowa organizatora miejscowość, data

OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego, który brzmi:

„Kto składając zeznania 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 co następuje:

1. Organizator nie jest w stanie likwidacji lub upadłości.
2. W okresie ostatnich 365 dni przed złożeniem wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
3. W przypadku zawarcia umowy dotyczącej odbywania stażu wyrażam zgodę na podanie do publicznej wiadomości tego faktu zgodnie z wymaganą procedurą art. 59b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu przez okres 30 dni.
4. **Nie zalegam** w opłacaniu składek ZUS/KRUS.
5. **Nie posiadam** zadłużenia w Urzędzie Skarbowym.
6. Oświadczam, że jako organizator stażu znam przepisy art. 36 ust. 5a-5e ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
7. Oświadczam, że zapoznałem się z ogólnymi warunkami odbywania stażu (z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy - art. 53, rozporządzenia w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu).
8. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych we wniosku zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.
9. Zapoznałem się z regulaminem staży (dostępny na stronie internetowej: www.pyrzyce.praca.gov.pl).

.....

(podpis i pieczątka Organizatora lub upoważnionej osoby)

Załącznik nr 3

.....
pieczęć firmowa Organizatora

DEKLARACJA ZATRUDNIENIA

Deklaruję zatrudnić po zakończonym stażu ..... osobę/osoby* na okres ..... na podstawie[1)]:
(minimum 30 dni)

☐ Umowy o pracę – ..... (minimum ½)
(podać wymiar etatu)

☐ Umowy zlecenie - .....
(*podać proponowane wynagrodzenie brutto miesięcznie)*

POUCZENIE:

W przypadku niewywiązania się przez Organizatora stażu z deklaracji zatrudnienia, Organizator zobowiązany jest do zapłaty kary umownej w wysokości **3000 zł** za każdego bezrobotnego odbywającego staż zgodnie z § 12 pkt 3 regulaminu staży.

.....
(podpis i pieczątka Organizatora lub upoważnionej osoby)

*) niepotrzebne skreślić

[1]) wybrać odpowiednią umowę