Hajnówka, ………………………

/miejscowość, data/

/pieczęć firmowa organizatora/

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Hajnówce**

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE**

**STAŻU**

na zasadach określonych w art.53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008r. Nr 69 poz. 415 z późn. zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz.U. z 2009r. Nr 142, poz. 1160)

**WNIOSEK NIE WYPEŁNIONY W CAŁOŚCI ORAZ ZŁOŻONY BEZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY!**

1. **INFORMACJE DOTYCZACE ORGANIZATORA:**
   1. Nazwa i adres organizatora
   2. Numer telefonu i numer faxu
   3. Adres e-mail
   4. NIP ……………..REGON ……………………. PKD …………………………
   5. Rodzaj prowadzonej działalności – handlowa, produkcyjna, usługowa ……………..
   6. Data rozpoczęcia działalności …….
   7. Oznaczenie formy organizacyjno – prawnej prowadzonej działalności ……………..
   8. Imię i nazwisko osoby reprezentującej organizatora ………………………………..

………………………………………………………………………………………..

* 1. Liczba zatrudnionych pracowników na umowę o pracę w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w ciągu 6 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| M -c/ rok |  |  |  |  |  |  |
| Liczba osób |  |  |  |  |  |  |

W przypadku spadku zatrudnienia proszę o podanie przyczyny …………………………………

…………………………………………………………………………………..…………………

…………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………..

* 1. Liczba osób odbywających staż w dniu składania wniosku …………………

1. **WSPÓŁPRACA z URZĘDEM PRACY:**

Dotychczasowa współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy - proszę wymienić **z ostatnich 2 lat i obecnie realizowane**.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa instrumentu  rynku pracy | Liczba osób objętych  pomocą z PUP | | | Liczba zatrudnionych  po zakończeniu umowy | |
| 2009 | 2010 |
| 2009 | 2010 | 2011 |
| staż |  |  |  |  |  |

1. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH MIEJSC STAŻU:**

**1.1**. Miejsce odbywania stażu

**1.2.** Czas odbywania stażu/ (z uwzględnieniem godz. od – do oraz systemu zmianowego

1. Liczba osób bezrobotnych proponowanych do odbycia stażu i opis zadań jakie będą wykonywać:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Liczba osób** (miejsc stażu) | **Nazwa zawodu**  **(**zgodnie zklasyfikacją zawodów i specjalności) | **Nazwa komórki organizacyjnej oraz nazwa stanowiska pracy** | **Wymagane predyspozycje psychofizyczne osoby bezrobotnej** | **Poziom wykształcenia i minimalne kwalifikacje osób bezrobotnych** | **Proponowany**  **okres stażu** | **Deklarowany okres zatrudnienia po zakończeniu stażu** |
|  |  |  |  |  | od ….… ………  do …….……… |  |
|  |  |  |  |  | od ….… ………  do …….… …… |  |

1. **W załączeniu przedkładam program stażu (2 egz.)**
2. Proponuję następujące osoby bezrobotne do odbycia stażu
   1. Imię i nazwisko
3. Uzasadnienie przyjęcia osoby bezrobotnej na staż:

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

1. Informacje dotyczące opiekuna(ów) osoby(ób) bezrobotnej
2. Imię i nazwisko

stanowisko wykształcenie

1. Imię i nazwisko ……..

stanowisko wykształcenie

1. **ZOBOWIĄZANIA I OŚWIADCZENIA ORGANIZATORA:**
2. **Zobowiązuję się do :**

**-** zapewnienia należytej realizacji stażu zgodnie z ustalonym programem

- wypełniania obowiązków pracodawcy wobec skierowanych do odbycia stażu

1. **Oświadczam , że:**
2. w okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku ………………………………..

*nie zostałem / zostałem* ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo

..…………………… objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,

*nie jestem / jestem*

1. ………………………… w stanie likwidacji lub upadłości

*nie jestem / jestem*

1. …………………………….. zadłużeń w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych

*nie posiadam* */ posiadam*,

1. ……………………………………. zadłużeń w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłat

*nie posiadam* */ posiadam*

składek na ubezpieczenia społeczne zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

1. ……………………………………. z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom.

*nie zalegam* */ zalegam*

1. **Zostałem poinformowany o konsekwencji nie wywiązania się z postanowień zawartej umowy na realizację stażu tj. zwrot kosztów stażu.**

**Powyższe oświadczenie składam pouczony/a o odpowiedzialności karnej art. 233 Kodeksu Karnego stanowiącego, iż: *„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.***

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z wykonywaniem zadań przez Powiatowy Urząd Pracy w Hajnówce, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych

(Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

.............................................., dnia .............................. ............................................

/podpis i pieczęć

organizatora/

**Załączniki do wniosku :**

1. Kserokopia dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia firmy/zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.

W przypadku przedsiębiorstw państwowych, spółek akcyjnych, spółdzielni i innych podmiotów podlegających obowiązkowi wpisu do KRS należy przedłożyć kserokopię odpisu z KRS.

W przypadku innych podmiotów należy przedłożyć dokumenty potwierdzające istnienie takiego podmiotu, np.: kserokopię uchwały Rady Gminy w sprawie uchwalenia statutu gminy, kserokopię aktu założycielskiego szkoły lub pierwszych stron statutu szkoły.

2. Kserokopia numeru identyfikacyjnego REGON.

3. Kserokopia numeru identyfikacyjnego NIP.

4 Organizator ubiegający się po raz pierwszy o zorganizowanie stażu przedkłada zaświadczenia z ZUS i US.

W przypadku pracodawców - rolników

1.Dane rolnika ( kopia dowodu osobistego lub paszportu)

2.Kserokopię dokumentu potwierdzającego łączną powierzchnię i stan prawny posiadanego gospodarstwa rolnego ( akt notarialny, prawomocne orzeczenie sądu, wypis z ewidencji gruntów i budynków, wypis z księgi wieczystej, zaświadczenie właściwego miejscowo wójta /burmistrza/ prezydenta miasta, lub inne).

3.Kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności gospodarczej ( zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników oraz zaświadczenie z ARiMR o nadanym nr identyfikacyjnym gospodarstwa).

4.Kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działów specjalnych produkcji rolnej (zaświadczenie z Urzędu Skarbowego oraz zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników).

Załącznik Nr 1 do wniosku z dnia .

PROGRAM STAŻU

Sporządzony w dniu .................................... przez :

Organizatora:

reprezentowanym przez:

Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności:

Nazwa komórki organizacyjnej:

Stanowisko pracy:

Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnych:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okres stażu | - miesiące  - etapy realizacji | rodzaj wykonywanych czynności /zadań/ |
|  |  |  |

Opiekunem osoby/ób/ objętej/ych/ programem stażu będzie Pan / Pani:

Imię i nazwisko

stanowisko wykształcenie

Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

Sposób potwierdzania nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja w/w programu stażu umożliwi bezrobotnemu nie pozostającemu w zatrudnieniu samodzielne wykonywanie pracy na obecnym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

Uzgodniono:

/Organizator / / Dyrektor PUP/

pieczątka i podpis pieczątka i podpis

**Uwaga:**

**Programu stażu, o którym mowa w punkcie III 2 powinien być opracowany odrębnie dla każdej osoby proponowanej do odbycia stażu wg załączonego wzoru.**

Załącznik Nr 1 do umowy Nr z dnia

PROGRAM STAŻU

Sporządzony w dniu .................................... przez :

Organizatora:

reprezentowanym przez:

Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności:

Nazwa komórki organizacyjnej:

Stanowisko pracy:

Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okres stażu /przygotowania zawodowego | - miesiące  - etapy realizacji | rodzaj wykonywanych czynności /zadań/ |
|  |  |  |

Opiekunem osoby/ób/ objętej/ych/ programem stażu będzie Pan/Pani:

Imię i nazwisko

stanowisko wykształcenie

Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

Sposób potwierdzania nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja w/w programu stażu umożliwi osobie bezrobotnej samodzielne wykonywanie pracy na obecnym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

Uzgodniono:

/Organizator/ /Dyrektor PUP/

Pieczątka i podpis pieczątka i podpis

**Uwaga:**

**Programu stażu, o którym mowa w punkcie III 2 powinien być opracowany odrębnie dla każdej osoby proponowanej do odbycia stażu wg załączonego wzoru.**

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

|  |  |
| --- | --- |
| OFERTA OTWARTA / ZAMKNIĘTA\* | |
| **I. Dane dotyczące pracodawcy.** | | | | | | | | |
| 1. Nazwa pracodawcy:   ……………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………… | | | | 1. Agencja zatrudnienia\*:   TAK NIE | | | | |
| 1. Oferta pracy tymczasowej\*:   TAK NIE | | | | |
| 1. Adres:   ulica …………………………………………………………...  kod pocztowy, miejscowość ……………………………..………………………………………….. | | | | 1. Imię i nazwisko pracodawcy lub jego pracownika wskazanego przez pracodawcę do kontaktów:   ……………………………………………………………………………  numer telefonu, faksu …..……………………………………………….. ……….  adres e-mail …………………………………………………………… .  adres strony internetowej ……………………………………………………………. | | | | |
| 1. Forma prawna:   ……………………………………………………………………………..   1. Numer NIP …………………………………………………………. 2. Numer REGON …………………………………………………….. 3. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD …………………………. | | | | 1. Data rozpoczęcia działalności: ………………………………… 2. Liczba zatrudnionych pracowników ……………………………….. | | | | |
| 1. Preferowana forma kontaktów z pracodawcą: ……………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | |
| 1. Powiatowy urząd pracy nie może przyjąć oferty pracy, o ile pracodawca w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie\*:   TAK NIE | | | | | | | | |
| **II. Dane dotyczące zgłoszonego miejsca pracy** | | | | | | | | |
| 1. Nazwa zawodu:   …………………………………………………….. | | 1. Nazwa stanowiska:   …………………………………………………………  ……………………………… | | | 1. Liczba wolnych miejsc pracy ;   stażu / przygotowania zawodowego dorosłych,    - w tym dla osób niepełnosprawnych | |  | |  |
|  |  |
|  | |
|  |  |  |
| 1. Rodzaj umowy:   ……………………………  …………………………… | | |  | |  |
| 1. Kod zawodu według klasyfikacji zawodów i specjalności  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | | | 1. System i rozkład czasu pracy ( od – do):     1) praca jednozmianowa ……………………………  2) dwie zmiany ……………………………  3) trzy zmiany ……………………………  4) inne …………………………… | | | |
| 1. Ogólny zakres obowiązków:   …..……………………………………………….  …………………………………………………...  21. Miejsce wykonywania pracy: | | 22.System wynagrodzenia (akordowy prowizyjny,  czasowy itp.)  ……………………………  ……………………………  ……………………………. | | |
| ………………………………………………….. | | 23.Wymiar czasu pracy:  ………………………………………………………………. | | | |
| 24. Wysokość proponowanego  wynagrodzenia brutto  …………………………………………………. | | 25. Data rozpoczęcia pracy:    ……....................................... | | | 26. Okres zatrudnienia::  ……………………………………………………………….. | | | |
| **III. Dane dotyczące oczekiwań pracodawcy wobec kandydatów** | | | | | | | | |
| 1) poziom wykształcenia ............................................................................................................................................  2) umiejętności / uprawnienia ……………………………………………………………………………………..  3) doświadczenie zawodowe ……………………………………………………………………………………….  4) znajomość języków obcych (poziom znajomości) ……………………………………………………………….  5) inne ……………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | |  | |
| 27. Zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG\* TAK NIE  *W przypadku odpowiedzi twierdzącej proszę dodatkowo wypełnić część VI* | | | | | | | | |  | |
| **IV. Dane dotyczące postępowania z ofertą pracy** | | | | | | | | |  | |
| 28. Czy pracodawca zgłosił tę samą ofertę pracy w innym powiatowym urzędzie pracy\*:  TAK NIE | | | 30. Forma upowszechnienia oferty:  1) zawierająca dane umożliwiające identyfikację  pracodawcy   1. nie zawierająca danych umożliwiających   identyfikację pracodawcy | | | | | |
| 29. Zasięg upowszechniania oferty:  a) wybrany urząd pracy, jaki ………………………………………………………………………..  b) Polska  c) państwa UE/EOG  d) inne | | |
| \**ZAMKNIĘTA- oferta jest upowszechniana bez podania danych identyfikacyjnych pracodawcę, może być udostępniona w pełnym zakresie wyłącznie tym bezrobotnym lub poszukującym pracy, którzy spełniają wymagania określone w ofercie i których powiatowy urząd pracy skieruje do pracy u pracodawcy.*  *OTWARTA – oferta jest upowszechniana w formie, która zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy, dane pracodawcy są podawane do wiadomości publicznej.*  **Wyrażam zgodę na publiczne udostępnianie danych umożliwiających identyfikację:**  **………………………………………………………………**  ( podpis ) | | | | | | | | |
| **V. Prawa i obowiązki związane ze zgłoszeniem oferty pracy** | | | | | | | | |
| Powiatowy urząd pracy nie może przyjąć oferty pracy, o ile pracodawca:  1) zawarł w zgłoszeniu krajowej oferty pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy, i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną;  2) w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.  3) zgłosił te ofertę pracy do innego powiatowego urzędu pracy. | | | | | | | | |
| W przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy danych wymaganych, pracodawca będzie zobowiązany uzupełnić zgłoszenie. Nieuzupełnienie zgłoszenia w terminie do 7 dni od dnia powiadomienia, spowoduje, że oferta pracy nie będzie przyjmowana do realizacji przez powiatowy urząd pracy. | | | | | | | | |
| Upowszechniając krajową ofertę pracy urząd pracy podaje do wiadomości publicznej co najmniej:  - dane dotyczące zgłaszanego miejsca pracy  - oczekiwań pracodawcy wobec kandydatów  - okres aktualności  - wymagań dotyczących ofert pracy dla obywateli EOG (jeśli jest to oferta dla obywateli EOG) | | | | | | | | |
| **VI. Informacje dodatkowe w przypadku zgłoszenia oferty pracy dla obywatela UE/EOG** | | | | | | | | |
| 31. Znajomość języka polskiego (poziom)\*:  *nie wymagany średniozaawansowany*  *komunikatywny zaawansowany* | | | | 32. Możliwość zapewnienia pracownikom zakwaterowania lub wyżywienia\*:  *Zakwaterowanie* TAK NIE  *Wyżywienie*  TAK NIE | | | | |
| 33. Możliwość sfinansowania lub dofinansowania kosztów podróży lub przeprowadzki ponoszonych przez pracownika\*  TAK NIE | | | | 34. Miejsce wykonywania pracy: ……………………………………………………………………  *Jeżeli miejsce pracy jest inne niż siedziba firmy- podać przyczynę takiej sytuacji:* …………………………………………………………………… | | | | |
| 35. Wymagania dotyczące języka, w jakim kandydaci z państw UE/EOG powinni składać dokumenty aplikacyjne: ……………………………………………………………………………. | | | | 36. Miejsce składania dokumentów aplikacyjnych :  ………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 37. Państwa UE/EOG, w których oferta pracy ma zostać dodatkowo upowszechniona:  ……………………………………………………………………………… | | | | 38. Inne informacje niezbędne ze względu na charakter wykonywanej pracy:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| **VII. Adnotacje urzędu pracy** | | | | | | | | |
| 39. Numer pracodawcy | 40. Data przyjęcia zgłoszenia | | | 41. Numer zgłoszenia | | |  | | --- | |  |   45. Sposób przyjęcia oferty: 1) osobiście  2) faks  3) e-mail 4) inna forma  ………………………. | | |
|  |  | | |  | |
| 42. Częstotliwość kontaktu z pracodawcą | 43. Pracownik realizujący  zgłoszenie : | | | 44. Data wycofania lub zrealizowania oferty: | |
| Okres aktualności oferty:  od …………….. do……………… |  | | |

**\* *niepotrzebne skreślić***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2011** | ......................  ............................................................................... | ......................  ................................................................................ | ......................  ................................................................................ | ......................  ................................................................................ | ......................  ................................................................................ | ......................  ................................................................................ | ......................  ................................................................................ | ............................................................................................................ | ......................  ................................................................................ | **Podpis kierownika kom. org.** |
| **……………………………** |
|  | **1** | **2** | **3** | 4 | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |  |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **21** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **22** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **23** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **24** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **25** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **26** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **27** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **28** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **29** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **30** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **31** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Razem spóźnienia: usprawiedliwione – min. ....................., nieusprawiedliwione – min. .......................................................................................................................................................**