

 **UNIA EUROPEJSKA**

 EUROPEJSKI

 FUNDUSZ SPOŁECZNY

KAPITAŁ LUDZKI

NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**PROGRAM OPERACYJNY KAPITAŁ LUDZKI**

**Priorytet VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich.** Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie. Poddziałanie 6.1.3 Poprawa zdolności do zatrudnienia oraz podnoszenie poziomu aktywności zawodowej osób bezrobotnych.

Projekt „PRACA – TWOJĄ WARTOŚCIĄ”

 ………………………………

…………………………………… /miejscowość, data/

 /pieczęć firmowa organizatora/

 **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w**

**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 dotyczące 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

* 1. Data rozpoczęcia działalności
	2. Oznaczenie formy organizacyjno – prawnej prowadzonej działalności
	3. Imię i nazwisko osoby reprezentującej organizatora
	4. Liczba zatrudnionych pracowników na umowę o pracę w przeliczeniu na pełny etat

 w dniu złożenia wniosku

10. Czy organizator w ostatnich trzech latach korzystał z Funduszu Pracy \*

w okresie……………………………………………. ilość osób……………………..

w okresie…………………………………………….ilość osób……………………...

w okrsie……………………………………………...ilość osób……………………...

- ilość osób, z którymi zawarto umowy o pracę po okresie stażu…………………….

w tym: osoby pracujące do chwili obecnej …………………………………………..

\* Dotyczy organizatorów będących przedsiębiorcami.

11. Uzasadnienie przyjęcia osoby bezrobotnej na staż: ………………………………………………………………………………………..

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

stanowisko wykształcenie

2. Imię i nazwisko

 stanowisko wykształcenie

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

**1.1.** Miejsce odbywania stażu

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

1. **W załączeniu przedkładam program stażu (2 egz.)**
2. Proponuję następujące osoby bezrobotne do odbycia stażu
	1. Imię i nazwisko
	2.
	3.

**Oświadczam, że :**

 W dniu złożenia wniosku:

1. nie zalegam/zalegam\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
2. nie posiadam/posiadam\* zadłużeń w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłat składek na ubezpieczenie społeczne,
3. nie posiadam/posiadam\* zadłużeń w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych,
4. wszystkie dane i informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą
* niepotrzebne skreślić

**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 …………..., 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.

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).

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

 **/**podpis Dyrektora PUP/

 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.**



 **UNIA EUROPEJSKA**

 EUROPEJSKI

 FUNDUSZ SPOŁECZNY

KAPITAŁ LUDZKI

NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**PROGRAM OPERACYJNY KAPITAŁ LUDZKI**

**Priorytet VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich.** Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie. Poddziałanie 6.1.3 Poprawa zdolności do zatrudnienia oraz podnoszenie poziomu aktywności zawodowej osób bezrobotnych.

Projekt „PRACA – TWOJĄ WARTOŚCIĄ”

ZGŁOSZENIE OFERTY PRACY / STAŻU\*

|  |
| --- |
| OFERTA OTWARTA / ZAMKNIĘTA\* |

|  |
| --- |
| **I. Informacje dotyczące pracodawcy.** |
| 1. Nazwa organizatora:…………………………………………………………………………… | 2. Adres pracodawcy:kod pocztowy

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |

ulica …………………………………………………………...miejscowość ………………………………………………………….. |
| 3. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez organizatora do kontaktów:………………………………………………………………………………Numer telefonu / e-mail / inny sposób porozumiewania się: ……………………………………………………………………………...  |
| 4. Forma prawna:  1) osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą 2) przedsiębiorca prywatny  3) jednostka sektora finansów publicznych 4) spółka ………………………………………………….. 5) inna (jaka?) ……………………………………………..  | 5.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  NIP |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  REGON |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Data rozpoczęcia działalności: ………………………………… |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

6. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD | 7. Liczba zatrudnionych pracowników …………………… |
| **II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej** |
| 8. Nazwa zawodu: …………………………………………………….. | 9. Nazwa stanowiska:……………………………………………………………… | 10. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej; stażu / przygotowania zawodowego,  - w tym dla osób niepełnosprawnych |  |  |
|  |  |
|  |
|  |  |
|  |
| 11. Kod zawodu |  12. System i rozkład czasu pracy (od - do):  1) praca jednozmianowa …………………………… 2) dwie zmiany …………………………... 3) trzy zmiany …………………………… 4) inne ……………………………  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 13. Miejsce wykonywania pracy: ……………………………………………………Opis / rodzaj wykonywanej pracy:…………………………………………………………………………………………………………. | 14. Rodzaj umowy:………………………………………………………………  |
| 15. Wysokość wynagrodzenia  (miesięcznie) …….................................................. | 1. System wynagrodzenia (akordowy prowizyjny, czasowy itp.)

…….................................. | 1. Data rozpoczęcia pracy:………………………………………………………
 |
| 18. Wymagania dotyczące bezrobotnego lub poszukującego pracy:1) wykształcenie / kwalifikacje ...............................................................……………………………………………..............................................2) uprawnienia / umiejętności ……………………………………………………………………………………………………………………..3) staż ………………………………………………………………….4) inne …………………………………………………………………. | 19. Forma upowszechnienia oferty:1) zawierająca dane umożliwiające identyfikację  pracodawcy 1. nie zawierająca danych umożliwiających

 identyfikację pracodawcy  |
| 20. Zasięg upowszechnienia oferty:………………………………………………………………..wszechniania oferty:………ść zukującego pracy |
| **III. Adnotacje powiatowego urzędu pracy.** |
| 21. Numer pracodawcy | 22. Data przyjęcia zgłoszenia | 23. Numer zgłoszenia |

|  |
| --- |
|  |

24. Sposób przyjęcia oferty:1) telefonicznie2) pisemnie3) faks4) e-mail5) inna forma (jaka?)…………………………… |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| 25. Data wycofania lub  zrealizowania zgłoszenia  | 26. Pracownik realizujący  zgłoszenie : | 27. Termin realizacji oferty  uzgodniony z pracodawcą : 1) …………………………………2) …………………………………3) ………………………………… |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |

**\* *niepotrzebne skreślić***



 **UNIA EUROPEJSKA**

 EUROPEJSKI

 FUNDUSZ SPOŁECZNY

KAPITAŁ LUDZKI

NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**PROGRAM OPERACYJNY KAPITAŁ LUDZKI**

**Priorytet VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich.** Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie. Poddziałanie 6.1.3 Poprawa zdolności do zatrudnienia oraz podnoszenie poziomu aktywności zawodowej osób bezrobotnych.

Projekt „PRACA – TWOJĄ WARTOŚCIĄ”

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2009** | ...................... ............................................................................... | ...................... ................................................................................ | ...................... ................................................................................ | ...................... ................................................................................ | ...................... ................................................................................ | ...................... ................................................................................ | ...................... ................................................................................ | ............................................................................................................ | ...................... ................................................................................ | **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. .......................................................................................................................................................**