Hajnówka ………………………………

/miejscowość i data/

/pieczęć firmowa organizatora/

**Dyrektor**

**Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Hajnówce**

**WNIOSEK**

**O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU**

**w ramach programu specjalnego „Partnerstwo dla młodzieży”**

**(skierowanego do osób do 30 roku życia)**

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.), 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) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2009r. w sprawie programów specjalnych (Dz. U. z 2009r. Nr 50, poz. 401, późn. zm.).

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

1. **INFORMACJE DOTYCZACE ORGANIZATORA STAŻU:**
   1. Firma lub imię i nazwisko organizatora…………………………………………
   2. Siedziba organizatora ………………………………………………………………………………
   3. Miejsce prowadzenia działalności …………………………………………………………………
   4. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentacji (uprawnionej do zawarcia umowy):

…………………………………….…….……. ……………..………….……

/Nazwisko i Imię/ /stanowisko/

………………………………………..…….…. ………………………………

/Nazwisko i Imię/ /stanowisko/

* 1. Numer telefonu i numer faxu …………………………………………………………….………….
  2. Adres e-mail ………………………………………………………………………….…………..…...
  3. Rodzaj prowadzonej działalności: …………………………………………………………………..

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

PKD .................................................. data rozpoczęcia ..........................................................

* 1. Oznaczenie formy organizacyjno – prawnej prowadzonej działalności ………………………....
  2. 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 w Hajnówce - proszę wymienić staże **z ostatnich 2 lat i obecnie realizowane**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa instrumentu**  **rynku pracy** | **Liczba osób objętych**  **pomocą z PUP** | | | **Liczba zatrudnionych**  **po zakończeniu umowy** | |
| 2010 | 2011 |
| 2010 | 2011 | 2012 |
| **staż** |  |  |  |  |  |

1. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH MIEJSC STAŻU:**
2. Miejsce odbywania stażu …………………………………………………………………….
3. Czas odbywania stażu (dni tygodnia, godz. od – do)\*

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

**\*** a/ bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych,

b/ czas pracy bezrobotnego odbywającego 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 godzin tygodniowo.

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**  (nie krótszy niż 3 miesiące) | **Deklarowany**  **okres zatrudnienia**  **po zakończeniu stażu**  **- nie krótszy niż proponowany okres stażu** |
|  |  |  |  |  | od ….… ………  do …….……… |  |
|  |  |  |  |  | od ….… ………  do …….……… |  |

1. W załączeniu przedkładam program stażu (2 egz.).
2. Proponuję następujące osoby bezrobotne do odbycia stażu:
3. Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………….
4. ……………………………………………………………………………………………..……….
5. ………………………………………………………………………………………………..…….
6. 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. Program stażu (2 egz.).
2. Kserokopia dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia firmy/zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (wystawione w okresie 6-ciu miesięcy przed złożeniem wniosku).

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.

1. Kserokopia numeru identyfikacyjnego REGON i NIP.
2. Zaświadczenia o nie zaleganiu w opłatach składek ZUS i z tyt. zobowiązań podatkowych z US (wystawione w okresie 3-ch miesięcy przed złożeniem wniosku)\*.
3. Wypełniony druk zgłoszenia oferty stażu.

**\*** nie dotyczy JST.

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

PROGRAM STAŻU

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

Organizatora stażu: ………………………………………………………………………………………….

reprezentowanego przez: ……………………………………………………………………………………

**Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego:**

1. nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności: ……………………………….
2. nazwa komórki organizacyjnej: …………………………………………………………………..…
3. stanowisko pracy: ……………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Miesiąc, etapy realizacji zadań** | **Opis zadań wykonywanych podczas stażu przez bezrobotnego** | **Czas pracy (dni tygodnia, godz.)**  **od – do** |
|  |  |  |

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.**

ZGŁOSZENIE OFERTY STAŻU

|  |  |
| --- | --- |
| OFERTA OTWARTA / ZAMKNIĘTA\* | |
| **I. Dane dotyczące pracodawcy.** | | | | | | | | | |
| 1. Nazwa pracodawcy:   ………………………………………………………………………….………………  ……………………………………………………………………………..……..……   1. Adres:   ulica …..……………………………………..………..…………………….………  kod pocztowy, miejscowość ……………………………..……………….….…… | | | | | 1. Agencja zatrudnienia\*:   TAK NIE | | | | |
| 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: …………………………………………………………………. 2. Numer NIP ………………………………………………………….…………. 3. Numer REGON ……………………………………………………….……….. 4. 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 stażu, o ile pracodawca w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie\*:   TAK NIE | | | | | | | | | |
| **II. Dane dotyczące zgłoszonego miejsca stażu** | | | | | | | | | |
| 1. Nazwa zawodu według klasyfikacji zawodów i specjalności   ……………………………………………………..  Kod zawodu:   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | | | | 1. Nazwa stanowiska:   ……………………………  ……………………………  …………………………… | | | 1. Liczba wolnych miejsc stażu     - w tym dla osób niepełnosprawnych | |  | |  |
|  |  |
|  | |
|  |  |  |
| 1. Miejsce wykonywania stażu:   ………………………………  ……………………………….  ………………………………  ……………………………… | | |  | |  |
| 1. System i rozkład czasu pracy ( od – do): 2. praca jednozmianowa:   od…………………………  do .............…………..……   1. inna ………………………………………………   od…………………………  do .............…………..…… | | | |
| 1. Zakres obowiązków - zgodnie z **programem stażu:**   …..…………………………………………….………….…….….  ………………………………………….…………….……..……... | | |
| ………………………………………..……………………………..  ……………………………………………………….………………  ……………………………………………………………………….  ………………………………………………………………...…….  ………………………………………………………………..……..  ……………………………………………………………..………..  ………………………………………………………………..……. | | |
| 1. Data rozpoczęcia stażu:   ……....................................................................................................................... | | | | | | |
| **III. Dane dotyczące oczekiwań pracodawcy wobec kandydatów** | | | | | | | | | |
| 1) poziom wykształcenia ............................................................................................................................................  2) umiejętności / uprawnienia ……………………………………………………………………………………..  3) znajomość języków obcych (poziom znajomości) ……………………………………………………………….  4) inne ……………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | |  | |
| **IV. Dane dotyczące postępowania z ofertą pracy** | | | | | | | | | |  | |
| 1. Czy pracodawca zgłosił tę samą ofertę pracy w innym powiatowym urzędzie pracy\*:   TAK NIE | | | | 21. Forma upowszechnienia oferty:  1) zawierająca dane umożliwiające identyfikację  pracodawcy   1. nie zawierająca danych umożliwiających   identyfikację pracodawcy | | | | | |
| \**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 stażu, o ile pracodawca:  1) zawarł w ofercie wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy, i mogą dyskryminować kandydatów na staż, 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 został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.  3) zgłosił te ofertę do innego powiatowego urzędu pracy. | | | | | | | | | |
| W przypadku braku w zgłoszeniu stażu 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 ofertę 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. Adnotacje urzędu pracy** | | | | | | | | | |
| 1. Numer pracodawcy | 1. Data przyjęcia zgłoszenia | | | | 1. Numer zgłoszenia | | 1. Sposób przyjęcia oferty:   1) osobiście  2) faks  3) e-mail 4) inna forma  ………………………. | | |
|  |  | | | |  | |
| 26. Częstotliwość kontaktu z pracodawcą | 26. Pracownik realizujący  zgłoszenie : | | | | 27. Data wycofania lub zrealizowania oferty: | |
| Okres aktualności oferty:  od …………….. do……………… |  | | | |

**\* *niepotrzebne skreślić***

**Nazwa Organizatora stażu……………………………………………………………………………….….....**

**Okres odbywania stażu od ……………………………..………do …………………………………………..**

**LISTA OBECNOŚCI**

|  |  |
| --- | --- |
| ..……  **(miesiąc)**  **..……**  **(rok**) | ……….………………………………………………….  (imię i nazwisko) |
|  | **Podpis stażysty** |
| 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 |  |

Liczba wykorzystanych dni wolnych na wniosek ogółem………., (w tym: w bieżącym m-cu…………)

Wniosek o udzielenie urlopu należy dołączyć do listy obecności.

(Na wniosek bezrobotnego odbywającego staż pracodawca jest obowiązany do udzielenia dni wolnych w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. Za dni wolne przysługuje stypendium. Za ostatni miesiąc odbywania stażu pracodawca jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu. Art. 53 ust.7a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008r. Nr 69 poz. 415 z późn. zm.)

Oznaczenia:

W – dni wolne na wniosek

C – zwolnienie lekarskie (druk ZUS ZLA)

NN – nieobecność nieusprawiedliwiona

………………………………………………..(podpis i pieczątka organizatora stażu)