

....., dnia
(Miejscowość)

.....
Organizator (pieczęć)
(nr tel.)

**Starosta Tucholski
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Tucholi**

Wniosek¹

o zawarcie umowy o zorganizowanie **stażu** dla osób bezrobotnych

poniżej 30 roku życia

powyżej 30 roku życia

I Organizator stażu

1. Firma lub imię i nazwisko organizatora.....
.....
2. Adres: ulica/wieś:
Kod pocztowy:Miejscowość:
3. Dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą: Imię i nazwisko.....
.....PESEL:.....
Adres zamieszkania.....
.....
4. Forma prawna pracodawcy
5. Rodzaj działalności:
6. Data rozpoczęcia działalności:
7. Numer REGON PKD:
8. Numer NIP

¹ Informacje o organizacji stażu są zamieszczone na stronie internetowej PUP www.tuchola.praca.gov.pl w zakładce Dla pracodawców i przedsiębiorców – Podnoszenie kompetencji i kwalifikacji pracowników i kandydatów do pracy.

9. KRS osoby prawnej:
10. Imię i nazwisko osoby reprezentującej pracodawcę
- nr tel.: fax :
- e-mail:
11. System pracy: jedna zmiana; dwie zmiany; trzy zmiany; ruch ciągły praca w dni wolne*)**właściwe zaznaczyć**)
12. Liczba pracowników w dniu złożenia wniosku z tego w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy:
13. Aktualnie (na dzień złożenia wniosku) u organizatora odbywa stażosób bezrobotnych (dotyczy wszystkich zawartych umów na zorganizowanie staży).

II Dane dotyczące stażu

1. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych, zdrowotnych niezbędnych do podjęcia stażu:
-

Nazwa zawodu	Kod zawodu	Poziom i kierunek wykształcenia	Minimalne kwalifikacje	Liczba osób

Nazwa zawodu i specjalności winna być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności umieszczone jest na stronie internetowej: <http://www.psz.praca.gov.pl> lub www.tuchola.praca.gov.pl w zakładce rynek pracy – rejestry i bazy – klasyfikacja zawodów i specjalności (Rozporządzenie MPiPS z dnia 07.08.2014 w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania Dz. U. 2018.227 tekst jednolity z póź. zm.)

3. Miejsce odbywania stażu:
(dokładny adres)

4. Liczba pracowników zatrudnionych we wskazanym wyżej miejscu odbywania stażu w

przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień składania wniosku wynosiosób

5. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia stażu: od.....do

6. Zmianowość

7. Godziny pracy: od..... do/ od do...../ dodo

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 35 godzin tygodniowo.

8. Pracujące dni tygodnia:
(proszę wymienić)

Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.

Uzasadnienie dla pracy w systemie zmianowym lub w niedziele i święta (o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy)

.....

9. Imię i nazwisko opiekuna bezrobotnego

stanowisko wykształcenie.....

Ilość osób bezrobotnych na dzień złożenia wniosku odbywających staż pod opieką osoby

wyznaczonej na opiekuna bezrobotnego wynosi

Imię i nazwisko opiekuna bezrobotnego

stanowisko wykształcenie.....

Ilość osób bezrobotnych na dzień złożenia wniosku odbywających staż pod opieką osoby

wyznaczonej na opiekuna bezrobotnego wynosi

Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.

Opiekun udziela bezrobotnemu wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadcza własnym podpisem prawdziwość informacji zawartych w sprawozdaniu osoby bezrobotnej z przebiegu stażu.

10. Dane dotyczące bezrobotnego proponowanego do odbycia stażu:

1. Imię i nazwisko:

2. Pesel :

3. Adres zamieszkania:

4. Imię i nazwisko:

5. Pesel :

6. Adres zamieszkania:

Zastrzega się nieuwzględnienie kandydata przy rozpatrzeniu wniosku

Bezrobotny nie może odbywać stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych. Przed rozpoczęciem stażu organizator stażu skieruje osobę bezrobotną na wstępne badania lekarskie oraz przeszkoli w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

11. Zobowiązuję się po zakończeniu stażu w ramach zawartej umowy zatrudnić (zaznaczyć właściwe):

.....(liczbę osób),na czas nieokreślony na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy,

.....(liczbę osób), na okres miesięcy na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.

.....
(pieczęć i podpis organizatora)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

oświadczam , że:

1. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
2. Organizacja stażu dla skierowanego bezrobotnego nie będzie przyczyną zwolnień pracowników zatrudnionych w zakładzie;
3. Nie toczy się w stosunku do zakładu pracy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
4. **Nie zalegam / zalegam)*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom,
5. **Nie posiadam / posiadam)*** zadłużeń z tytułu zobowiązań podatkowych,
6. **Nie posiadam / posiadam)*** zadłużeń z tytułu opłacania składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy,
7. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **nie zostałem/ zostałem*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i **nie jestem / jestem*** objęty postępowaniem w tej sprawie.
8. Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych, znajdującą się na stronie internetowej <https://tuchola.praca.gov.pl> , w zakładce: „Urząd” → „Ochrona danych osobowych” lub pod adresem <https://tuchola.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych>

*** niepotrzebne skreślić**

.....
(pieczęć i podpis organizatora)

Załączniki:

1. Szczegółowy i starannie wypełniony Program stażu (załącznik nr 1) sporządzony dla każdego zawodu / stanowiska stażowego.

I Wnioskodawcy będący pracodawcami lub przedsiębiorcami:

- 1) W przypadku ustanowienia pełnomocnika – pełnomocnictwo do podejmowania zobowiązań w imieniu wnioskodawcy, o ile nie wynika z innych dokumentów.

II Wnioskodawcy będący osobami fizycznymi prowadzącymi działalność rolniczą, ogrodniczą, sadowniczą, pszczelarską, rybną, prowadzący dział specjalny produkcji rolnej:

- 1) Potwierdzony odpis z dowodu osobistego

2) dokument potwierdzający prowadzenie osobiście i na własny rachunek działalności w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej w pozostającym w posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzenie działu specjalnego produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2017 r. poz. 2336 oraz z 2018 r. poz. 650 i 858).

Wszystkie kopie winny być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” podpisem i imienną pieczęcią pracodawcy lub głównej księgowej. Rozpatrzeniu podlega wniosek kompletnie wypełniony złożony wraz z wymaganymi załącznikami.

Załącznik nr 1 do wniosku

.....
(organizator)

PROGRAM STAŻU

1. Staż odbywać się będzie w zawodzie:
2. Kod zawodu:
3. Miejsce odbywania stażu:
4. Dni odbywania stażu:.....
5. Zmianowość:
6. Godziny odbywania stażu:
7. Imię i nazwisko opiekuna osoby objętej programem stażu
.....stanowisko.....
wykształcenie.....tel.:

Okres stażu	Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego

--	--

1. Po odbyciu stażu bezrobotny uzyska kwalifikacje/umiejętności zawodowe w zakresie
.....
.....
2. Realizacja w/w programu umożliwi osobom skierowanym samodzielne wykonywanie
pracy w zawodzie, po zakończeniu stażu.
3. Potwierdzeniem nabytych umiejętności lub kwalifikacji będzie opinia zawierająca
informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach
praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.

.....
(akceptacja PUP)

.....
(pieczęć i podpis organizatora)