



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

(Miejscowość)

.....  
Organizator (pieczęć)  
(nr tel.)

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

## **Wniosek<sup>1</sup>**

o zawarcie umowy o zorganizowanie **stażu** dla osób powyżej 29 roku życia, znajdujących się w trudnej sytuacji na tynku pracy, należących co najmniej do jednej z poniższych grup: kobiety, osoby powyżej 50 roku życia, osoby z niepełnosprawnościami, osoby pozostające bez pracy przez okres co najmniej 12 miesięcy (wliczając okres pozostawania bez pracy przed zarejestrowaniem), osoby o niskich kwalifikacjach (posiadające wykształcenie średnie i niższe).

### **I Organizator stażu**

1. Firma lub imię i nazwisko organizatora .....
- .....
2. Adres: ulica/wieś: .....
- Kod pocztowy: .....Miejscowość: .....
3. Adres siedziby / miejsce zamieszkania (dotyczy osób fizycznych):.....
- .....
4. Forma prawna pracodawcy .....
5. Rodzaj działalności: .....
6. Data rozpoczęcia działalności: .....
7. Numer REGON ..... PKD: .....
8. Numer NIP .....

<sup>1</sup> Informacje o organizacji stażu są zamieszczone na stronie internetowej PUP [www.tuchola.praca.gov.pl](http://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 złożeniu wniosku ..... z tego w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy: .....
13. Aktualnie (na dzień złożenia wniosku) u organizatora odbywa staż .....osób 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](http://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 wynosi .....osób

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

6. Zmianowość .....

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

**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: .....

**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. Na staż mogą być kierowane osoby bezrobotne z ustalonym II profilem pomocy) 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

**\* 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 lub kserokopia.
- 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 pieczętą pracodawcy lub głównej księgowej. Rozpatrzeniu podlega wniosek kompletnie wypełniony złożony wraz z wymaganymi załącznikami.**

### Informacja

o realizacji umów na aktywizację osób bezrobotnych w okresie ostatnich 3 lat budżetowych tj. od 01 stycznia 2017 r. do dnia poprzedzającego dzień złożenia wniosku

Lp.	Rodzaj programu aktywizacyjnego*	Nr umowy	Okres realizacji umowy	Liczba osób zatrudnionych/aktywizowanych w formie stażu	Liczba zatrudnionych po okresie wymaganym umową	Okres zatrudnienia po okresie wymaganym umową	Uwagi
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							

\*Rodzaj programu aktywizacyjnego: **PI** – prace interwencyjne, **S** - staż, **BZ** – bon zatrudnieniowy, **BS** – bon stażowy, **DW** – dofinansowanie wynagrodzenia bezrobotnego powyżej 50 r.ż, **RW** – refundacja wynagrodzenia bezrobotnego do 30 r.ż., **DP** – doposażenie stanowiska pracy

W przypadku niezatrudnienia osoby bezrobotnej po zakończeniu stażu proszę o podanie powodu:

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

.....  
 (miejsowość i data)

.....  
 (pieczętka i podpis)

## 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.: .....

<b>Okres stażu</b>	<b>Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego</b>

--	--

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)