

....., dnia
(Miejscowość)

.....
Organizator (pieczęć)
(nr tel.)

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

Wniosek¹

o zawarcie umowy o zorganizowanie **stażu** dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy
niepozostających w zatrudnieniu ze środków PFRON

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 /poszukujących pracy (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 poszukującego pracy odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, poszukującego pracy będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę 35 godzin tygodniowo.

8. Pracujące dni tygodnia:
(proszę wymienić)

Poszukujący pracy 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 poszukującego pracy

stanowisko wykształcenie.....

Ilość osób poszukujących pracy na dzień złożenia wniosku odbywających staż

pod opieką osoby wyznaczonej na opiekuna wynosi

Imię i nazwisko opiekuna poszukującego pracy

stanowisko wykształcenie.....

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

wyznaczonej na opiekuna bezrobotnego / poszukującego pracy wynosi

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

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

10. Dane dotyczące bezrobotnego / poszukującego pracy 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 / poszukujący pracy 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 / poszukującą pracy 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 pieczętą 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 / poszukującego pracy

--	--

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)