

.....dnia20... r.

.....
(pieczęć Organizatora stażu)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Olecku**
działający w imieniu Starosty Oleckiego

**WNIOSEK
o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

zgodnie z art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.

Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym punkcie do tego celu wyznaczonym. Jeżeli poszczególne rubryki nie znajdą w konkretnym przypadku zastosowania, należy wpisać „nie dotyczy” lub „---”. Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie.

I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA

1. Pełna nazwa Organizatora lub imię i nazwisko, nr telefonu:
2. Adres siedziby Organizatora:
3. Miejsce prowadzenia działalności:
4. Osoba upoważniona do reprezentowania Organizatora (imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe):
5. Numer identyfikacji: REGON NIP.....
6. Klasa rodzaju podstawowej działalności wg PKD
7. Data rozpoczęcia działalności
8. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu składania wniosku.....
9. Liczba osób aktualnie odbywających staż.....

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE STAŻU

1. Proponowana liczba bezrobotnych do odbycia stażu w następujących zawodach:

Stanowisko/ zawód (zgodne z klasyfikacją zawodów i specjalności)	Liczba osób	Proponowany okres stażu od - do (nie krótszy niż 3 miesiące)	Wykształcenie (kierunek)	Wymagane kwalifikacje	Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych

2. Imię i nazwisko, nr telefonu oraz stanowisko **opiekuna**:.....

3. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej. O ile charakter pracy **w danym zawodzie** wymaga takiego rozkładu czasu pracy, to proszę **uzasadnić**:
4. Miejsce odbywania stażu (adres, nazwa komórki organizacyjnej)
5. Godziny odbywania stażu od do
6. Dane kandydata lub kandydatów **proponowanego/ych** do odbycia stażu (imię i nazwisko)
7. Czy proponowany kandydat: (**w przypadku braku kandydata proszę zaznaczyć – „nie dotyczy”**)*
- a) zamieszkuje lub jest zameldowany lub posiada adres korespondencyjny ten sam, co Organizator lub siedziba jego firmy lub planowane miejsce odbywania stażu – **TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY***
 - b) w okresie ostatnich 2 lat od daty złożenia wniosku na staż był wcześniej zatrudniony u Organizatora – **TAK / NIE/ NIE DOTYCZY***
 - c) odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych u Organizatora na tym samym stanowisku pracy, co wnioskowane stanowisko stażu – **TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY***
 - d) jest współmałżonkiem, osobą spokrewnioną lub spowinowaconą z Organizatorem, w rozumieniu ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy – **TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY***
8. Czy w przypadku **nie zakwalifikowania** proponowanego/ych kandydata/ów do odbycia stażu Organizator wyraża zgodę na skierowanie innej osoby wskazanej przez urząd – **TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY***
(**w przypadku braku kandydata proszę zaznaczyć - „nie dotyczy”**)*
9. **W terminie 30 dni od daty zakończenia stażu zatrudnię na okres**
- (minimum 30 dni)
- a) osobę/y na podstawie **umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy / w połowie wymiaru czasu pracy (tj. 1/2 etatu)***,
 - b) osobę/y na podstawie **umowy zlecenia** przy czym wartość umowy za każdy miesiąc będzie równa lub wyższa od minimalnego wynagrodzenia za pracę.

**(niepotrzebne skreślić)*

OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA

1. **Znajduję się/ nie znajduję się*** w stanie likwidacji/ upadłości lub **zgłosiłem/ nie zgłosiłem*** wniosku o likwidację.
2. **Zalegam/ nie zalegam*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom.
3. **Posiadam/ nie posiadam*** zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne.
4. **Posiadam/ nie posiadam*** porozumienia z ZUS/KRUS o rozłożeniu na raty powstałych zaległości.
5. **Posiadam/ nie posiadam*** nieuregulowanych zobowiązań podatkowych w Urzędzie Skarbowym.

6. **Wywiązałem się/ nie wywiązałem się/ nie dotyczy*** ze złożonej deklaracji zatrudnienia po zakończeniu stażu - w okresie ostatnich 2 lat od daty złożenia wniosku o organizację stażu.
7. W okresie 365 dni przed złożeniem oferty stażu **zostałem / nie zostałem*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i/lub **jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
8. **Jestem / nie jestem*** powiązany w bezpośredni lub pośredni sposób z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne mające na celu przeciwdziałanie wspieraniu agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i figurują na listach osób i podmiotów objętych sankcjami, zarówno unijnych, jak i krajowych i sam **znajduję się/ nie znajduję się*** na żadnej z tych list. Jednocześnie zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku wystąpi powiązanie, o którym mowa powyżej. Oświadczenie zostanie złożone niezwłocznie, z tym, że nie dłużej niż w terminie do 7 dni od wystąpienia zdarzenia.
9. Wskazując kandydata do odbycia stażu oświadczam, że dane te pozyskałem od osoby wskazanej.
10. **Zapoznałem/am* się z regulaminem Powiatowego Urzędu Pracy w Olecku dotyczącym organizacji staży dla osób bezrobotnych i akceptuję warunki w nim zawarte.**

***(niepotrzebne skreślić)**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są prawdziwe, a ich wiarygodność potwierdzam/my własnoręcznym podpisem.

.....
(pieczęć i podpis Organizatora stażu)

UWAGA:

*W przypadku, gdy wniosek zostanie rozpatrzony **pozytywnie** Organizator zobowiązany będzie do **skierowania** osoby bezrobotnej, **przed rozpoczęciem stażu i na własny koszt**, na badania lekarskie i dostarczenia do Urzędu, **najpóźniej w ostatnim dniu przed dniem rozpoczęcia stażu**, zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych bezrobotnego do odbywania stażu na stanowisku określonym we wniosku.*

Dodatkowe informacje:

1. Okres odbywania stażu nie może być krótszy niż 3 miesiące.
2. U Organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie **nieprzekraczającej** liczby pracowników zatrudnionych u Organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. U Organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie **jeden bezrobotny**.
3. W przypadku nie zakwalifikowania, bądź nie wskazania kandydata/ów do odbycia stażu urząd kieruje do odbycia stażu osobę/y spełniające kryteria wymienione we wniosku.
4. **Opiekun stażysty może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami.**
5. Wymienione niżej załączniki są **niezbędne do rozpatrzenia wniosku**.
6. Kserokopie przedkładanych dokumentów powinny być potwierdzone **za zgodność z oryginałem**.
7. Klasyfikacja zawodów i specjalności jest dostępna m.in. na stronie internetowej www.psz.praca.gov.pl .

ZAŁĄCZNIKI :

1. Program stażu - **2 egzemplarze** (wg załączonego wzoru).
2. Aktualny dokument potwierdzający status prawny Organizatora, np. umowa spółki cywilnej, wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub wydruk ze strony internetowej CEIDG (<http://prod.ceidg.gov.pl>), wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub wydruk ze strony Centralnej Informacji KRS (<http://ems.ms.gov.pl>) lub **inny w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność rolniczą lub dział specjalny produkcji rolnej** - akt notarialny lub nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy; zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników lub dowody opłat składek KRUS za ostatni kwartał; zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej (dotyczy prowadzących dział specjalny produkcji rolnej).
3. Oferta stażu (w przypadku kilku osób ofertę należy sporządzić odrębnie dla każdej osoby).
4. Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

.....
(pieczęć organizatora stażu)

PROGRAM STAŻU

1. Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)

.....

2. Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego podczas stażu:

Przeszkolenie w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, instruktaż ogólny wstępny i stanowiskowy dopuszczający do wykonywania zadań na stanowisku pracy oraz przeszkolenie z zakresu ochrony przeciwpożarowej.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Rodzaj kwalifikacji lub umiejętności zawodowych uzyskiwanych w trakcie odbywania stażu

.....

.....

4. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych - wydanie **opinii** zawierającej informacje o wykonywanych zadaniach oraz uzyskanych kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych pozyskanych w trakcie stażu.

5. Opiekun osoby objętej programem stażu

.....

(Imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko)

.....
(pieczęć i podpis Organizatora stażu)

Uwaga:

*w przypadku kilku różnych stanowisk - program stażu należy sporządzić **odrębnie** dla każdego stanowiska.*

OFERTA STAŻU

Oferta zawierająca dane
umożliwiające identyfikację organizatora stażu

Oferta niezawierająca danych
umożliwiających identyfikację organizatora stażu

I Informacje dotyczące organizatora stażu

1. Nazwa Organizatora stażu

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

2. Adres Organizatora stażu

Kod pocztowy

--	--	--	--	--	--

Ulica

Miejscowość

Tel./faks

Adres strony internetowej

Adres poczty elektronicznej

**3. Imię i nazwisko osoby upoważnionej
do reprezentowania Organizatora**

.....

Tel godz.

**4. Numer statystyczny
organizatora stażu
(REGON)**

.....

**5. Podstawowy rodzaj
działalności wg PKD**

.....

6. Nr NIP

.....

**7. Forma prawna
prowadzonej
działalności**

.....

**8. Liczba zatrudnionych
pracowników**

.....

II Informacje dotyczące oferty stażu

9. Nazwa zawodu

.....
.....

**10. Kod zawodu wg
klasyfikacji zawodów i
specjalności**

.....

11. Nazwa zawodu

.....
.....

12. Liczba wolnych miejsc stażu

-w tym dla osób niepełnosprawnych

**13. Wnioskowana
liczba kandydatów**

.....

14. Miejsce odbywania stażu

.....
.....

<p>15. Zmianowość</p> <p>1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły</p> <p>Godziny pracy: I zmiana od do</p> <p>II zmiana od do</p> <p>III zmiana od do</p>	<p>16. Planowana</p> <p>liczba godzin</p> <p>pracy</p> <p>(tygodniowo)</p> <p>.....</p>	<p>17. Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	--	--

<p>18. Wymagania</p> <p>1) wykształcenie</p> <p>2) kwalifikacje</p> <p>3) predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne</p> <p>.....</p>	<p>19. Proponowany</p> <p>okres odbywania stażu:</p> <p>od</p> <p>.....</p> <p>do</p> <p>.....</p>	<p>20. Okres aktualności oferty</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	--	--

<p>21. Częstotliwość kontaktów z Organizatorem lub osobą upoważnioną przez Organizatora:</p> <p>.....</p> <p>23. Preferowana forma kontaktów : <input type="checkbox"/> osobiście, <input type="checkbox"/> telefonicznie, <input type="checkbox"/> e-mail, <input type="checkbox"/> inna – jaka?</p> <p><i>(pomiędzy urzędem pracy, organizatorem lub osoba upoważnioną)</i></p>	<p>22. Forma kontaktu kandydatów z Organizatorem:</p> <p><input type="checkbox"/> kontakt osobisty <input type="checkbox"/> e-mail</p> <p><input type="checkbox"/> kontakt telefoniczny</p>
--	--

III. Adnotacje urzędu pracy

<p>24. Data przyjęcia oferty</p> <p>.....</p>	<p>24. Numer oferty</p> <p>.....</p>	<p>25. Sposób przyjęcia oferty</p> <p>osobisty <input type="checkbox"/></p> <p>inny (jaki?)</p>	<p>26. Data anulowana oferty / Data zakończenia rekrutacji</p> <p>.....</p> <p>Przyczyna</p> <p>.....</p>
--	---	--	--

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (DZ. Urz. UE L 119, s. 1 zwanego dalej "rozporządzeniem") informujemy, że:

1. Administratorem Pani/ Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Olecku** przy ul. Armii Krajowej 30, 19-400 Olecko, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Olecku. Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres mailowy biuro@pup.olecko.pl, telefonicznie pod numerem 87 520 30 78 lub pisemnie na adres siedziby administratora.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych – Panią Marię Pozorońską, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez email iod@pup.olecko.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Pani/Pana dane osobowe w zależności od sprawy, będą przetwarzane w celu:
 - realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy, w szczególności: realizacji usług rynku pracy, stosowania instrumentów rynku pracy, przyznawania świadczeń bezrobotnym,
 - prowadzenia ewidencji korespondencji oraz odbioru i wysyłania korespondencji,
 - archiwalnym oraz statystycznym,
 - wykonywania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub gdy jest to niezbędne do podjęcia działań przed zawarciem umowy,
 - wykonania określonych prawem zadań dla dobra publicznego.
4. Podstawą prawną przetwarzania tych danych jest art. 6 ust. 1 lit. c, b i e RODO w związku z art. 33 ust. 6-9 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit. a RODO - w związku z wyrażoną zgodą.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przekazane uprawnionym podmiotom publicznym, podmiotom rynku pracy oraz innym instytucjom związanym z realizacją ustawowych zadań, a także podmiotom, z którymi Powiatowy Urząd Pracy w Olecku podpisał umowy powierzenia danych.
6. Dane będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów obowiązującego prawa.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do swoich danych osobowych, prawo żądania ich sprostowania oraz ograniczenia ich przetwarzania.
8. W przypadku danych przetwarzanych w oparciu o art. 6 ust.1 lit a RODO- tj. zgoda, w zakresie przetwarzania podanego numeru telefonu, a także adresu e-mail, zgodę można odwołać w dowolnym momencie poprzez wysłanie pisma na:
 - adres email: iod@pup.olecko.pl opatrzonego podpisem kwalifikowanym lub potwierdzony profilem zaufanym e-PUAP,
 - listownie na adres Urzędu,
 - osobiście w siedzibie Urzędu.
9. Przysługuje Pani/ Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani/ Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia. W Polsce organem nadzorczym, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Podanie danych osobowych jest niezbędne i wynika z wyżej wskazanych przepisów prawa.
11. Dane osobowe nie będą przekazywane do Państw trzecich, w przypadkach związanych z usługami rynku pracy dane mogą podlegać profilowaniu.

.....
(podpis)

