

.....dnia20... r.

.....
(pieczęć organizatora stażu)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Olecku**

działający w imieniu Starosty Oleckiego

WNIOSEK

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu
osobie niepełnosprawnej poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu**

zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w związku z art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzeniem MP i PS z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych

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: REGONNIP.....
6. Klasa rodzaju podstawowej działalności wg PKD
7. Zakład istnieje od dnia.....
8. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu składania wniosku
9. Liczba osób aktualnie odbywających staż.....
10. Imię i nazwisko oraz stanowisko **opiekuna**:
11. Proponowana liczba **osób niepełnosprawnych poszukujących prac niepozostających w zatrudnieniu** 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 |
|--|----------------|---|-----------------------------|--------------------------|--|
| | | | | | |

12. Miejsce odbywania stażu (adres, nazwa komórki organizacyjnej)
-
13. Godziny odbywania stażu od do
14. Dane kandydata lub kandydatów **proponowanego/ych** do odbycia stażu (imię i nazwisko, data urodzenia).....
15. Czy w przypadku **nie zakwalifikowania** w/w kandydata do odbycia stażu organizator wyraża zgodę na skierowanie innej osoby wskazanej przez urząd? – **TAK/NIE*** (niepotrzebne skreślić).
16. Czy proponowany kandydat odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych u **organizatora** na tym samym stanowisku ? – **TAK/NIE*** (niepotrzebne skreślić).
17. W ciągu 7 dni po zakończeniu stażu **zatrudnię na okres co najmniej 30 dni**osobę/y na podstawie **umowy o pracę w pełnym/niepełnym*** wymiarze czasu pracy - w przypadku **niepełnego wymiaru** odpowiednie zaznaczyć: - ¾ etatu; - ½ etatu (niepotrzebne skreślić).

OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA

1. W stosunku do jednostki, którą reprezentuję, **nie toczy się** postępowanie upadłościowe i **nie został** zgłoszony wniosek o jej likwidację.
2. **Nie zalegam** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem składek wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.
3. **Nie posiadam** zaległości w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych.
4. Wskazując kandydata do odbycia stażu **oświadczam**, że dane te pozyskałem od osoby wskazanej.
5. **Oświadczam**, że w okresie do 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.

* (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 wykonywania pracy 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.

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 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ulica | | |
| 3. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora Tel godz. | | Miejscowość Tel./faks Adres strony internetowej Adres poczty elektronicznej | | |
| 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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -w tym dla osób niepełnosprawnych <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | 13. Wnioskowana liczba kandydatów | 14. Miejsce odbywania stażu | |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| 15. Zmianowość 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły Godziny pracy: I zmiana od do II zmiana od do III zmiana od do | 16. Planowana liczba godzin pracy (tygodniowo) | 17. Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu: | | |
| 18. Wymagania 1) wykształcenie 2) kwalifikacje 3) predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne | | 19. Proponowany okres odbywania stażu: od do | 20. Okres aktualności oferty | |
| 21. Częstotliwość kontaktów z Organizatorem lub osobą upoważnioną przez Organizatora: 23. Preferowana forma kontaktów : <input type="checkbox"/> osobiście, <input type="checkbox"/> telefonicznie, <input type="checkbox"/> e-mail, <input type="checkbox"/> inna – jaka? <i>(pomiędzy urzędem pracy, organizatorem lub osoba upoważnioną)</i> | | 22. Forma kontaktu kandydatów z Organizatorem: <input type="checkbox"/> kontakt osobisty <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> kontakt telefoniczny | | |
| III. Adnotacje urzędu pracy | | | | |
| 24. Data przyjęcia oferty | 24. Numer oferty | 25. Sposób przyjęcia oferty osobisty <input type="checkbox"/> inny (jaki?) | 26. Data anulowana oferty / Data zakończenia rekrutacji Przyczyna | |

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)

