

**Załącznik nr 1 do umowy**

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

( pieczęć Pracodawcy ) ( miejscowość , data )

**Powiatowy Urząd Pracy w Olecku**

**WNIOSEK**

# O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH

Na zasadach określonych w art. 51 w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach

rynku pracy.

*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. Wniosek może być uwzględniony gdy jest kompletny i prawidłowo sporządzony.*

# DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1. Nazwa Pracodawcy………………………………………………………………...………........

Adres siedziby…………………………………………………………………………..………… 2. Miejsce prowadzenia działalności……………………………………………………………….

1. Nazwisko i imię oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy:

………………………………………………………………………………………………………….

1. Forma prawna ………………………………..……………………………………………………

*(przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o., spółka cywilna, działalność indywidualna, jedn. budżetowa itp.)*

1. Forma opodatkowania ………………………………………………..... stawka …...……….%
2. NIP …………………………….. REGON................................................. PKD ……………
3. Aktualna stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe ……………………..…
4. Stan zatrudnienia (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy) na dzień złożenia wniosku …………

# DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANYCH MIEJSC PRACY

1. Wnioskuję o organizację **prac interwencyjnych** na okres:do **6 miesięcy**;

*Po* ***zakończeniu*** *okresu refundacji pracodawca* ***zobowiązany*** *jest do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego: w przypadku prac interwencyjnych trwających do 6 miesięcy – jest to okres* ***3 miesięcy****,*

1. Osoby bezrobotne zostaną zatrudnione w następujących zawodach:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Stanowisko/ zawód  (zgodne z klasyfikacją zawodów i specjalności) | Liczba osób | Okres zatrudnienia**[[1]](#footnote-1)** | Rodzaj prac wykonywanych przez osoby bezrobotne | Wymagania wobec osób bezrobotnych | |
| Wykształcenie | Niezbędne lub pożądane kwalifikacje |
|  |  |  |  |  |  |

1. Miejsce wykonywania prac interwencyjnych ……………….................................................
2. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych ………………
3. Wnioskowana miesięczna wysokość refundacji kosztów poniesionych na wynagrodzenia i nagrody skierowanego bezrobotnego …………………… zł.

# OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że:

1. **Zalegam/ nie zalegam**\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.

1. **Jestem/ nie jestem**\* beneficjentem pomocy publicznej**[[2]](#footnote-2)** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023r., poz.702 z późn. zm.).

**Dotyczy beneficjentów pomocy publicznej:**

1. **Spełniam / nie spełniam\***warunki(ów)Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831  
    z 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.).
2. **Spełniam / nie spełniam / nie dotyczy\*** warunki(ów) rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r., str 9 z późn. zm.).
3. **Spełniam / nie spełniam / nie dotyczy\*** warunki(ów) rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r., str 45).

1. W okresie minionych trzech lat **otrzymałem / nie otrzymałem**\*pomoc/y *de minimis* w wysokości …………………………….. euro.
2. **Otrzymałem/ nie otrzymałem***\** inną pomoc publiczną na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję.
3. **Zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Olecku, otrzymam inną pomoc publiczną lub pomoc *de minimis.*
4. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** decyzji (ę) Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym, uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
5. Po ustawowo wymaganym okresie zatrudnienia **deklaruję/ nie deklaruję\*** dalsze zatrudnienie na okres co najmniej 30 dni.

*Świadomy odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku oraz załącznikach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Powiatowego Urzędu Pracy w Olecku w błąd przy przedstawianiu informacji.*

............................................................. ………………………………………….

(data)  (pieczęć i podpis Pracodawcy)

***\*niepotrzebne skreślić***

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. Dokument stanowiącą podstawę prawną funkcjonowania pracodawcy.
2. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy.
3. Krajowa oferta pracy - formularz dostępny na stronie internetowej.
4. **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** – wzór określony Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U.z 2024 r., poz. 1206) - formularz dostępny na stronie internetowej.
5. **Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę** – wzór określony Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810) – formularz dostępny na stronie internetowej (**jeżeli podmiot prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa**)**.**
6. Klauzula informacyjna dla osoby, której dane są przetwarzane w ramach realizacji Projektu.
7. Oświadczenie o braku istnienia wykluczających powiązań (…).

Załącznik **4 lub 5** składają podmioty prowadzące działalność gospodarczą.

**Wszystkie kserokopie dokumentów należy potwierdzić za zgodność z oryginałem.**

Obraz zawierający tekst

Opis wygenerowany automatycznie

**Załącznik nr 6 do wniosku**

**Klauzula informacyjna dla osoby,  
której dane są przetwarzane w ramach realizacji Projektu[[3]](#footnote-3)**

W związku z Państwa udziałem w realizacji Projektu, świadczeniem pracy, wykonywaniem, świadczeniem lub dostarczeniem robót, usług lub produktów   
w ramach Projektu/złożeniem oferty[[4]](#footnote-4) w ramach Projektu pn. „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie oleckim (III)" (nr Projektu **FEWM.07.01-IP.01-001…./25**) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie   
dla Warmii i Mazur 2021-2027 na podstawie art. 13 *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* (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO), informuję iż:

1. Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych w związku   
   z realizacją ww. Projektu jest Powiat Olecki/Powiatowy Urząd Pracy w Olecku, będący Beneficjentem tego Projektu (dalej: Beneficjent).
2. Beneficjent powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem e-mail iod@pup.olecko.pl[[5]](#footnote-5)
3. Państwa dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c *RODO*. Oznacza to, że Państwa dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Beneficjenta obowiązków prawnych ciążących na nim w związku z realizacją ww. Projektu. Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Beneficjencie w związku   
   z realizacją ww. Projektu określone zostały Umową o dofinansowanie Projektu   
   nr **FEWM.07.01-IP.01-00…./25-00** oraz przepisami m.in. w niżej wymienionych aktach prawnych:

* *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia   
  24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji   
  i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego   
  i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami   
  i Polityki Wizowej*,
* *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia   
  24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013*,
* *Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027* (dalej: *ustawa wdrożeniowa*).

1. Państwa dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Beneficjenta określonych prawem i Umową o dofinansowanie Projektu   
   nr **FEWM.07.01-IP.01-00…../25-00**[[6]](#footnote-6) obowiązków w związku z realizacją Projektu nr **FEWM.07.01-IP.01-00…./25** pn. „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie oleckim (III)".
2. Państwa dane osobowe zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa   
   są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom (administratorom), w tym wskazanym w art. 89 *ustawy wdrożeniowej*, w szczególności:

* Ministrowi właściwemu ds. rozwoju regionalnego – Ministrowi Funduszy   
  i Polityki Regionalnej, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,
* Ministrowi właściwemu ds. finansów publicznych – Ministrowi Finansów, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa,
* Instytucji Zarządzającej programem regionalnym Fundusze Europejskie   
  dla Warmii i Mazur 2021-2027 – Zarządowi Województwa Warmińsko-Mazurskiego, ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn,
* Instytucji Pośredniczącej programu regionalnego Fundusze Europejskie   
  dla Warmii i Mazur 2021-2027 – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Olsztynie,   
  ul. Głowackiego 28, 10-448 Olsztyn,
* Instytucji Audytowej – Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej,   
  ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa,

w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów   
tej ustawy, oraz Państwa dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania lub udostępnione podmiotom (o ile dotyczy), które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu –

…………………………………………………………………………………………

(nazwa i adres ww. podmiotów)

1. Państwa dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole   
   i audyty w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii   
   i Mazur 2021-2027, w szczególności na zlecenie Instytucji Pośredniczącej programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027, Instytucji Zarządzającej programem regionalnym Fundusze Europejskie   
   dla Warmii i Mazur 2021-2027 lub Beneficjenta.
2. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego   
   lub organizacji międzynarodowej.
3. Państwa dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
4. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny   
   do realizacji celów określonych w art. 87 ust. 1 *ustawy wdrożeniowej*.
5. W każdym czasie przysługuje Państwu prawo dostępu do swoich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo   
   do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo   
   do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje w przypadkach   
   i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 *RODO*.
6. Jeżeli uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2,   
   00-193 Warszawa.
7. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udziału   
   w realizacji Projektu.

Zapoznałem się\*

……………….………….………………………….……..…

PODPIS

\*W przypadku uczestnika projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych fakt zapoznania się   
z powyższymi informacjami potwierdza jego opiekun prawny

Obraz zawierający tekst

Opis wygenerowany automatycznie

Załącznik nr 7 do wniosku

Olecko,………………………….…………...……..

*(miejscowość, data)*

*………………………………………………………………………………………..*

*………………………………………………………………………….…………….*

*Imię, nazwisko osoby składającej oświadczenie  
lub nazwa podmiotu, w imieniu którego składane jest oświadczenie*

**OŚWIADCZENIE**

o braku istnienia wykluczających powiązań w zakresie ograniczenia lub wyłączenia   
z możliwości wspierania ze środków publicznych podmiotów i osób, które w bezpośredni   
lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej   
lub są za nie odpowiedzialne, w związku ze składanym wnioskiem/realizowaną umową,   
w ramach którego/której ubiegam się o wsparcie finansowe/pomoc/ korzyści z publicznych środków finansowych [[7]](#footnote-7)

W związku z prawnym stosowaniem środków sankcyjnych w zakresie ograniczenia lub wyłączenia   
z możliwości wspierania ze środków publicznych podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne, oświadczam, że nie podlegam kryteriom wykluczającym zgodnie z poniższymi aktami prawnymi:

1. Ustawa z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 507 tj.),
2. Rozporządzenie Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. U. UE L 78 z 17.03.2014, z późn. zm.),
3. Rozporządzenie (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE L 229 z 31.07.2014, z późn. zm.),
4. Rozporządzenie Rady (UE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. U. UE L 134 z 20.05.2006, z późn. zm.),
5. Komunikat Komisji (UE) pn. „Tymczasowe kryzysowe ramy środków pomocy państwa w celu wsparcia gospodarki po agresji Rosji wobec Ukrainy” (Dz. U. UE C 131 z 24.03.2022 str.1   
   z późn. zm.).

Jednocześnie oświadczam, że nie jestem powiązany/a w bezpośredni lub pośredni sposób z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne mające na celu przeciwdziałanie wspierania agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i figurują na listach osób   
i podmiotów objętych sankcjami, zarówno unijnych, jak i krajowych i sam/a nie znajduję się na żadnej z tych list.

Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku/ podpisania umowy/ ostatniej płatności wystąpi powiązanie, o którym mowa powyżej lub/i zostanę wpisany/a na którąkolwiek z w/w list. Oświadczenie zostanie złożone niezwłocznie, z tym, że nie dłużej niż w terminie do 7 dni od wystąpienia zdarzenia.

Zawarte w oświadczeniu dane osobowe są przetwarzane przez zbierającego poniższe oświadczenie zgodnie z Art. 6 ust. 1 lit c RODO, celu spełnienia obowiązku prawnego wynikającego ze wskazanych wyżej przepisów obowiązującego prawa.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 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”) Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Olecku informuje:

* 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;
* Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/ Pan skontaktować poprzez email iod@pup.olecko.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora. Z inspektorem ochrony danych Marią Pozorońską można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania   
  z praw związanych z przetwarzaniem danych;
* Czas przechowywania oświadczenia oraz podmioty, którym może ono zostać przekazane, jest uzależniony od sprawy, w związku z jaką zostało złożone;
* Więcej informacji nt. przetwarzania danych osobowych, klauzula informacyjna znajduje się w formularzach dotyczących konkretnej sprawy.

Jednocześnie informuję, że zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wytycznymi   
w zakresie weryfikacji osób i podmiotów ubiegających się o wsparcie finansowe ze środków publicznych dotyczącymi braku bezpośrednich lub pośrednich powiązań z osobami i/lub podmiotami względem których stosowane są środki sankcyjne Powiatowy Urząd Pracy w Olecku   
w każdym przypadku dokonuje takiej weryfikacji. Weryfikacja jest przeprowadzana w szczególności na podstawie:

* Listy osób i podmiotów wpisanych na listę sankcyjną Ministra Spraw Wewnętrznych   
  i Administracji,
* Załącznika nr 1 do Rozporządzenie Rady (UE) nr 269/2014 oraz załącznika nr 1 do Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006,
* Centralnej Bazy Beneficjentów Rzeczywistych.

W przypadku pozytywnego wyniku, który należy rozumieć jako uniemożliwienie otrzymania wsparcia, dany podmiot jest automatycznie wykluczany z procesu ubiegania się o wsparcie.   
W przypadku braku zgody na weryfikację podmiotu na listach sankcyjnych proces przyznawania wsparcia nie może być przeprowadzony.

*Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej   
z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny**(tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 17).*

…..…………..………………………..………………………………

*Data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie   
 lub osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu*

Obraz zawierający tekst

Opis wygenerowany automatycznie

Załącznik nr 3 do wniosku

**KRAJOWA OFERTA PRACY** (Nr oferty ……………………………..; Nr stanowiska ……………………….)  
w ramach:  
a) prac interwencyjnych\*, b) robót publicznych\*, c) refundacji wyposażenia/doposażenia stanowiska\*, d) dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie 50+\*, e) zatrudnienia w ramach bonu zatrudnieniowego, f) refundacji kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne bezrobotnych do 30 roku życia\*, g) prac niesubsydiowanych\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY KRAJOWEGO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa Pracodawcy**  …………………………………………………………..………………………..  ………………………………………………………………………………..….. | | | | | | | | | **Adres Pracodawcy:**  Kod pocztowy …………… - ……………………………  Ulica ……………………………………………………………………………………….………  Miejscowość ………………………………………………………………………………….  Tel./faks …………………………………………………………………………………….…..  Adres strony internetowej ……………………………………………………………..  Adres poczty elektronicznej …………………………………………………………… | | | | | | |
| **Imię i nazwisko Pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę**  do kontaktów w sprawie oferty pracy  …………………………………………………………………………………… | | | | | | | | |
| **Podstawowy rodzaj działalności wg** **PKD** .………………………………………………… | | | | | **Liczba zatrudnionych pracowników**  …………………………………………………….. | | | | | | | | | **Nr NIP** ………………………………………… | |
| **W okresie do 365 dni** przed złożeniem oferty pracy **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  **Jako Pracodawca** **jestem / nie jestem\*** agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej **Preferowana forma kontaktów**: osobiście\*; telefonicznie\*; e – mail\*; inna – jaka? ……………………………………………………….….. *(pomiędzy urzędem pracy i osobą wskazaną przez pracodawcę)* | | | | | | | | | | | | | | | |
| **II DANE DOTYCZĄCE ZGŁASZANEGO MIEJSCA PRACY** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **AGENCJA ZATRUDNIENIA**  *W dokumentach, ogłoszeniach i ofertach agencja zatrudnienia jest obowiązana umieszczać numer wpisu do rejestru, a ogłaszane oferty pracy do wykonywania pracy tymczasowej oznacza się jako „oferty pracy tymczasowej”.*  **Oferta pracy tymczasowej** TAK/NIE\*  Nr wpisu do rejestru agencji zatrudnienia: ……………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa zawodu**  ……………………………………………………. | | | | **Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów  i specjalności** ………………………………….. | | | | | | **Nazwa stanowiska**  ……………………………………………………………………………………… | | | | | |
| **Ogólny zakres obowiązków/rodzaj pracy** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Liczba wolnych miejsc zatrudnienia** …………………….……….  **w tym dla osób niepełnosprawnych** …………………………….. | | | | | | | | | | | **Miejsce wykonywania pracy**  ……………………………………………………..………………………… ……………………………………………………………………………….. | | | | |
| **Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy**  umowa na czas nieokreślony 🞎  umowa na czas określony 🞎  na okres próbny 🞏  umowa zlecenie 🞎  inna (jaka?) …………………………………………………… | | | | | | **Zmianowość**  Jedna zmiana 🞎  Dwie zmiany 🞎  Inna .........................  **Godziny pracy**  I zmiana  od ………….. do …………..  II zmiana  od …………. do …………...  Inna ……………………….….  od ………..…. do …….…… | | | | | | | **System i rozkład czasu pracy**  podstawowy 🞎 (maksymalnie 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie 5-dniowym tygodniu pracy)  równoważny **(do 12 godzin)** 🞎 **(**przeciętnie 40 godzin w tygodniu, a w ciągu doby nawet do 12 godzin; w zamian w innych dniach pracownik pracuje krócej lub dostaje dzień wolny)  weekendowy 🞎  (pracownik pracuje tylko w piątki, soboty, niedziele i święta, maksymalnie 12 godzin na dobę)  zadaniowy 🞎  (nie ma określonych godzin pracy)  równoważny (do 24 godzin) 🞎  (przeciętnie 40 godzin w tygodniu, a w ciągu doby nawet do 24 godzin; w zamian w innych dniach pracuje krócej lub otrzymuje dzień wolny) | | |
| **Wymiar czasu pracy**  pełny 🞎  niepełny 🞎  jaki? ………………………… | **System wynagradzania**  czasowy 🞎  akordowy 🞎  prowizyjny 🞎 inny ………………………… | | | | | **Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto**  ……………………………………. | | | | | | | **Data rozpoczęcia pracy**  ………………………………… | | **Okres zatrudnienia albo okres wykonywania umowy w przypadku umowy cywilnoprawnej**  od ……………………..…………….  do …………………………..………. |
| **III OCZEKIWANIA PRACODAWCY KRAJOWEGO WOBEC KANDYDATÓW DO PRACY** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Poziom wykształcenia** ………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………..………  **Doświadczenie zawodowe** …………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………….  **Uprawnienia i umiejętności konieczne:** …………………………………………………….…………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………  **Pozostałe wymagania:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  **Znajomość języków obcych**…………………………………………..................poziom znajomości języka ………………….……………………..………..  **Wymagane dokumenty** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  **Giełda pracy**: TAK/NIE ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  **Kandydaci z państw EOG** TAK /NIE\* | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IV POSTĘPOWANIE Z OFERTĄ PRACY** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Okres aktualności oferty**  od ……………………………………  do …………………………………… | | | **Częstotliwość kontaktów z pracodawcą lub osobą wskazaną przez pracodawcę**  ……………………………………………………………….. | | | | | | | | | **Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą:**  🞏 kontakt osobisty 🞏 e-mail  🞏 kontakt telefoniczny | | | |
| **Oferta** w tym samym czasie **jest / nie jest\*** zgłoszona do innego powiatowego urzędu pracy na terenie kraju | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Forma upowszechnienia oferty**  OTWARTA: zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy krajowego 🞎  ZAMKNIĘTA: nie zawiera danych umożliwiających identyfikację pracodawcy krajowego 🞎 | | | | | | | **Upowszechnienie oferty w wybranych państwach EOG** TAK / NIE\*  jeżeli tak, to w jakich ………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………….  *Uwaga: w przypadku szczególnego zainteresowania pracodawcy krajowego upowszechnieniem krajowej oferty pracy na terenie państw EOG, wymagane jest zgłoszenie "Oferty pracy dla obywateli EOG".* | | | | | | | | |
| **Przekazanie oferty** pracy do wskazanych powiatowych urzędów pracy w celu upowszechnienia jej w ich siedzibach TAK/NIE\* Jeżeli tak, to w jakich ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  *UWAGA: oferta pracy, która zgodnie z oczekiwaniem pracodawcy krajowego została przekazana przez powiatowy urząd pracy  do upowszechniania w innym powiatowym urzędzie, nie jest zamieszczana przez ten urząd w internetowej bazie ofert pracy oraz nie jest przekazywana do innych powiatowych urzędów pracy do upowszechniania w ich siedzibach* | | | | | | | | | | | | | | | |
| **V ADNOTACJE URZĘDU PRACY** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Data przyjęcia oferty**  ……………………………. | | **Sposób przyjęcia oferty**  osobiście 🞎  inny (jaki?) …………………………………………… | | | | | | **Brak możliwości wykorzystania oferty** 🞏 | | | | | **Anulowanie oferty**  Data …………………………………………………………..  Przyczyna …………………………………………………… | | |
| **Data złożenia wniosku o refundację** **:**………………………….  *(jeśli dotyczy)* | | | | | | | | **Rekrutacja na zwolnione stanowisko pracy 🞏**  *(jeśli dotyczy)* | | | | | | | |
| Pośrednik odpowiedzialny za realizację oferty: ………………………………………………………………………………………………………………………….  *(Imię i nazwisko)* | | | | | | | | | | | | | | | |

\**niepotrzebne/niewłaściwe skreślić*  
🞎 *wybraną odpowiedź zaznaczyć znakiem X*

1. powinien obejmować okres refundacji oraz obowiązkowy okres utrzymania w zatrudnienia po zakończeniu refundacji [↑](#footnote-ref-1)
2. należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania. Z orzeczenia Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej wynika, że przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku, przy czym pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej i usługowej. Nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności, w związku z czym działalność gospodarczą, w rozumieniu unijnego prawa konkurencji, prowadzić mogą także podmioty typu non-profit (stowarzyszenia, fundacje). Nie ma również znaczenia jak dana działalność jest kwalifikowana w prawie krajowym oraz czy podmiot wpisany jest do krajowego rejestru przedsiębiorców lub ewidencji działalności gospodarczej. Szczegółowe informacje i wyjaśnienia można znaleźć na stronach Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów [– www.uokik.gov.pl](http://www.uokik.gov.pl/)

   [↑](#footnote-ref-2)
3. Przez osobę, której dane osobowe są przetwarzane w ramach realizacji Projektu należy rozumieć   
   m. in. Partnera, podmiot realizujący Projekt, **uczestnika Projektu**, personel Projektu, pracownika instytucji zaangażowanej we wdrażanie Programu, oferenta, wykonawcę/stronę umowy zawartej w sprawie realizacji zamówienia w ramach Projektu, w tym o roboty budowlane, dostawę lub świadczenie usług, członka personelu i/lub osobę reprezentującą oferenta/wykonawcę/stronę powyższych umów. [↑](#footnote-ref-3)
4. Niepotrzebne skreślić lub ewentualnie dopisać. [↑](#footnote-ref-4)
5. Jeśli nie dotyczy, należy wpisać tekst „Nie dotyczy”. [↑](#footnote-ref-5)
6. Należy wskazać numer Umowy o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-6)
7. *Oświadczenie nie może zostać złożone przez pełnomocnika niebędącego prokurentem podmiotu*  [↑](#footnote-ref-7)