

.....
/Pieczęć firmowa Organizatora/

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

**STAROSTA MŁAWSKI
ZA POŚREDNICTWEM
POWIATOWEGO URZĘDU
PRACY W MŁAWIE**

W N I O S E K

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

Zgodnie z art. 53 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. (Dz. U. 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009 r. poz. 1160 z późn.zm.) występuję o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu.

I. Dane organizatora:

1. Pełna nazwa Organizatora (firma lub imię i nazwisko).....
.....
2. Siedziba i miejsce prowadzenia działalności
3. Nr tel./faxe-mail.....
4. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora:
.....nr tel.....
5. Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do kontaktu z Urzędem Pracy:
..... telefon kontaktowy
6. Numer REGON.....NIP.....
7. PKD.....KRS.....
8. Forma prawna:
(np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka cywilna, spółka z o o, spółdzielnia, przedsiębiorstwo państwowe, jednostka samorządu terytorialnego, jednostka organizacyjna samorządu terytorialnego, itp.)
9. Rodzaj działalności:.....
10. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
11. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku.....
(do liczby osób zatrudnionych nie wlicza się pracodawcy)
12. Liczba osób odbywających staż w dniu złożenia wniosku.....

II. Dane dotyczące stanowisk bądź zawodu, w jakich osoby bezrobotne odbywałyby staż:

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotny będzie odbywać staż

*

2. Opiekun osoby osób odbywającej staż **:

Imię i Nazwisko

Stanowisko służbowe

3. Proponowany okres odbywania stażu (podać liczbę miesięcy – nie krótszy niż 3 miesiące)

4. Proponowana data rozpoczęcia stażu.....

* U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, a u organizatora stażu a u organizatora stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać tylko jedna osoba.

** Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż

INFORMACJE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO STAŻU (wypełnia Wnioskodawca)		
OPIS ZADAŃ, JAKIE BĘDĄ WYKONYWANE PODZAS STAŻU PRZEZ BEZROBOTNEGO	Zakres zadań	zgodnie z Programem stażu, stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszego wniosku
	Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności (dostępna pod adresem https://psz.praca.gov.pl/-/15252-klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci)	
	Kod zawodu	
	Stanowisko pracy	
	Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż	
WYMAGANIA DOTYCZĄCE KANDYDATA NA STAŻ	Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych	
	Poziom wykształcenia	
	Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy	

5. Rodzaj uzyskanych podczas odbywania stażu kwalifikacji lub umiejętności zawodowych (wpisać jakie)

.....

6. Miejsce i dokładny adres odbywania stażu

7. Proponowany tryb i wymiar czasu wykonywania zadań podczas stażu wynikający z charakteru pracy w danym zawodzie:

-standardowy rozkład czasu pracy (1 zmiana) - godz. od.....do.....

- system pracy zmianowej-

- praca w niedziele i święta

Uzasadnienie konieczności odbywania stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej***

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

*** Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczaną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności - 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocne lub w systemie pracy zmianowej, ani w godzinach nadliczbowych. Starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy

8. Po zakończeniu odbywania stażu przez bezrobotnego/ych zobowiązuje się do zatrudnienia na

umowa o pracę na czas nieokreślony (wpisać wymiar czasu pracy)

umowa o pracę na czas określony (wpisać ilość miesięcy)..... (wpisać wymiar czasu pracy)

inna forma zatrudnieniapodać ilość miesięcy.

(wpisać jaka)

9. Do odbycia stażu wskazuję

(Imię i nazwisko kandydata)

Pouczenie!

Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż.

10. Zobowiązuję się do zapewnienia bezrobotnemu bezpiecznych i higienicznych warunków stażu oraz profilaktycznej ochrony zdrowia w zakresie przewidzianym dla pracowników, w tym skierowania i pokrycia kosztów profilaktycznych badań lekarskich osób, które zamierzam przyjąć na staż, przed jego rozpoczęciem, oraz dostarczenia do Urzędu kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem.

11. Deklaracja powyższego zatrudnienia traktowana będzie jako zgłoszenie wolnego miejsca pracy po zakończonym stażu.

III. INFORMACJA O DOTYCHCZASOWYM KORZYSTANIU ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY W OKRESIE OSTATNICH 12 MIESIĘCY POPRZEDZAJĄCYCH DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU

Forma	W jakim okresie/rok/	Liczba zorganizowanych miejsc pracy	Liczba zatrudnionych po zakończeniu finansowania
Staże			
Prace interwencyjne			
Roboty publiczne			
Refundacja kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy			

Oświadczam że:

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń wynikającej z art. 233 §1 k.k. („Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) oświadczam, że:

- w okresie do 365 dni przed złożeniem niniejszego wniosku **zostałem/nie zostałem**¹ skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jestem/nie jestem**¹ objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
- w stosunku do podmiotu, który reprezentuję **toczy/nie toczy się**¹ postępowania upadłościowe, **został/nie został**¹ zgłoszony wniosek o likwidację, **przeprowadzane/nie przeprowadzane**¹ są zwolnienia grupowe;
- **zalegam/nie zalegam**¹ w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem, w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
- **posiadam/nie posiadam**¹ zadłużenia w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych oraz nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- w dniu złożenia wniosku **posiadam/nie posiadam**¹ nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- **byłem/nie byłem karany**¹ w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dn. 06.06.1997-Kodeks karny (Dz. U nr 88 poz. 553 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 28.10.2001r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
- Dane zawarte we wniosku oraz w dokumentach stanowiących załączniki do niniejszego wniosku są

¹ niewłaściwe skreślić

aktualne i odzwierciedlają stan faktyczny firmy.

- Przyjmuję do wiadomości, że wnioski złożone bez kompletu załączników bądź zawierające braki formalne będą rozpatrzone po ich uzupełnieniu.
- Oświadczam, iż zapoznałem się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych, znajdującą się na stronie internetowej <https://mlawa.praca.gov.pl> w zakładce: „Urząd” → „Ochrona danych osobowych” lub pod adresem <https://mlawa.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych>.

Jednocześnie oświadczam, iż osoby wymienione we wniosku inne niż Wnioskodawca również zapoznały się z w/w klauzulą informacyjną.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą i stanem faktycznym na dzień składania wniosku. Prawdziwość informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
/miejscowość, data/

.....
/pieczętka i podpis Organizatora/

Załączniki:

1. Program stażu (załącznik nr 1)- sporządzony odrębnie dla każdego stanowiska, program powinien zawierać nazwę zawodu i specjalności, której program dotyczy: zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego; rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych; sposób potwierdzania nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych; opiekuna osoby objętej programem stażu.
2. Podstawa prawna działalności organizatora- aktualny dokument potwierdzający formę prawną podmiotu (uwierzytelniona kserokopia)
 - a. w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą- wydruk CEIDG pobrany ze strony internetowej CEIDG (<http://prod.ceidg.gov.pl>, <http://firma.gov.pl>) wydrukowany nie później niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku;
 - b. w przypadku spółki cywilnej- kserokopia umowy spółki cywilnej wydruk CEIDG pobrany ze strony internetowej CEIDG <http://prod.ceidg.gov.pl>, <http://firma.gov.pl> (wpisy wszystkich wspólników spółki cywilnej), wydrukowane nie później niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku;
 - c. w przypadku spółek prawa handlowego, stowarzyszeń i innych podmiotów- aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, pobrany ze strony internetowej KRS <https://ems.ms.gov.pl/krs>, wydrukowany nie później niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku;
 - d. w przypadku szkół, przedszkoli, urzędów publicznych itp. – potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopia statutu lub innego dokumentu. Jeśli jednostka w danym roku kalendarzowym podpisała z PUP w Mławie umowę o zorganizowanie stażu, ponowne złożenie załączników jest wymagane tylko w przypadku zmian w tych dokumentach.
3. Uwierzytelniona kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności we wskazanym miejscu odbywania stażu (dotyczy przypadku, kiedy miejsce odbywania stażu nie jest w siedzibie firmy, a adres ten nie widnieje w żadnym z powyższych załączników).

4. Uwierzytelniona kserokopia pełnomocnictwa do reprezentowania Organizatora. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Organizatora we właściwym dokumencie rejestrowym.
5. Urząd Pracy zastrzega sobie prawo do wglądu lub dostarczenia przez organizatora stażu innych dokumentów niezbędnych do weryfikacji wniosku.

Powiatowy Urząd Pracy w Mławie informuje, iż podaje do publicznej wiadomości wykaz pracodawców i osób, z którymi zawarto umowy stażowe w miejscu pracy poprzez wywieszenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu oraz na stronie internetowej przez okres 30 dni. (art. 59b ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2024 r. poz. 475 z późn. zm.).

OPINIA PUP

.....

.....

.....

.....

.....

PROGRAM STAŻU
(sporządzony w 3 egzemplarzach)

Stanowiący integralną część umowy Nr.....z dnia.....

sporządzony w dniu.....r. przez Organizatora:

Reprezentowanego przez:.....

Proponuję niżej podany harmonogram praktycznego wykonywania przez osobę bezrobotną / osoby bezrobotne / czynności lub zadań na stanowisku pracy lub w zawodzie:

L.p.	Rodzaj wykonywanych czynności lub zadań i nazwa komórki organizacyjnej, w której będą wykonywane poniższe zadania (wpisać poszczególne czynności i zadania)
1.	Zapoznanie z przepisami BHP i ppoż., zapoznanie z programem stażu, zapoznanie z obowiązkami i uprawnieniami.
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Opiekun osoby objętej programem stażu:

- Nazwisko i Imię

- Stanowisko Służbowe

Strony zgodnie oświadczają iż realizacja w/w programu stażu, umożliwi bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu. Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy.

Potwierdzenie nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych stanowić będą:

- opinia Organizatora stażu zawierająca informację o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętności praktycznych pozyskanych w trakcie stażu, wydana po zakończeniu stażu i potwierdzona przez Organizatora i opiekuna stażu,

- sprawozdanie z przebiegu stażu sporządzone przez bezrobotnego i potwierdzone przez opiekuna bezrobotnego i Organizatora stażu.

Program stażu sporządzono w 3 (trzech) jednobrzmiących egzemplarzach.

.....
(podpis i pieczęć Organizatora)

Akceptuję:

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora PUP)