

.....
(pieczęć zakładu pracy)

....., dnia

DYREKTOR
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
w Nowym Mieście Lubawskim

WNIOSEK

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

A. Dane ogólne

1. Dane organizatora
(nazwa organizatora)
2. Miejsce siedziby firmy.....
(adres)
3. Forma prawna prowadzonej działalności
4. Rodzaj działalności wg PKD
5. Data rozpoczęcia działalności
6. NIP 8. REGON
7. Telefon 10. Faks
11. E-mail
12. Imię i nazwisko opiekuna bezrobotnego odbywającego staż
.....
13. Zajmowane stanowisko opiekuna
14. Nazwiska i imiona oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do reprezentowania organizatora zgodnie z wpisem do ewidencji działalności gospodarczej, KRS lub wystawionym pełnomocnictwem do podpisania umowy
.....
(nazwisko i imię) (stanowisko)
.....
(nazwisko i imię) (stanowisko)

B. Dane o warunkach odbywania stażu:

1. Proponowany okres odbywania stażu nie krótszy niż 3 miesiące.....
(od – do)
2. Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności
.....
*** Kod zawodu**.....
3. Nazwa stanowiska pracy
.....
4. Miejsce odbywania stażu (adres):
.....
5. Ze względu na charakter pracy w ww. zawodzie wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu w niedzielę **TAK/NIE**, święta **TAK/NIE**, w porze nocnej **TAK/NIE**, w systemie pracy zmianowej **TAK/NIE**.; Ilość zmian:Godziny pracy.....
6. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu:
.....
.....
7. Imię i nazwisko bezrobotnegour.
Zam.
PESEL.....

*** klasyfikacja zawodów i specjalności** wprowadzona rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. (Dz. U. poz. 760 z późn. zm.) w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania jest dostępna m.in. na stronie internetowej www.psz.praca.gov.pl

C. Oświadczenia organizatora

1. Zorganizowanie stażu dla skierowanego bezrobotnego **nie będzie / będzie*** przyczyną zwolnienia pracowników obecnie zatrudnionych.
2. W stosunku do organizatora **nie toczy się / toczy się*** postępowanie upadłościowe i **nie został / został *** zgłoszony wniosek o likwidację.
3. **Nie zalegam / zalegam*** z opłaceniem składek na ubezpieczenia społeczne.
4. **Nie zalegam / zalegam *** z opłaceniem innych danin publicznych.
5. **Zostałem / nie zostałem*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy,
6. **Jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy
7. Dane dotyczące zatrudnienia w firmie:

	NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU	3 MIESIĄCE POPRZEDZAJĄCE ZŁOŻENIE WNIOSKU		
		1	2	3
poszczególne miesiące / rok				
Liczba pracowników w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy				

** niepotrzebne skreślić*

8. Po zakończeniu stażu organizator zapewnia zatrudnienie osoby bezrobotnej na okres minimum 3 miesięcy w dowolnej formie z wynagrodzeniem stanowiącym co najmniej połowę minimalnego wynagrodzenia.

Zobowiązanie do zatrudnienia osoby bezrobotnej po zakończonym stażu zostanie zapisane w umowie o odbywanie stażu.

**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.
Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art.233 KK) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do realizacji wnioskowanej umowy zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.)

.....
(podpis i pieczęć organizatora)

Proszę wykazać wszystkie umowy o zorganizowanie stażu zawarte z Powiatowym Urzędem Pracy w Nowym Mieście Lub. po 01 stycznia 2013r.

Lp	Nr umowy, data zawarcia umowy	Okres trwania umowy	Okres na jaki bezrobotny został zatrudniony po zakończeniu stażu (jeśli nie podać przyczyny)

Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku:

1. Program stażu (Załącznik nr 1),

UWAGA!

1. *Złożony wniosek nie gwarantuje zawarcia umowy.*

✓ W terminie do 30 dni od daty wpływu wniosku do PUP, Urząd informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku .

PROGRAM STAŻU

Na stanowisku:

Okres odbywania stażu od..... do.....

1. Imię, nazwisko i stanowisko opiekuna osoby objętej programem stażu:

.....
(opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad **nie więcej niż 3 osobami** odbywającymi staż)

2. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych przez bezrobotnego:

-
3. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych bezrobotnego:

-
4. Program stażu:

Lp.	Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego w trakcie odbywania stażu (czynności)

.....
(pieczętka i podpis organizatora)

Organizator jest zobowiązany po zakończonym stażu wydać opinię zawierającą informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie odbywania stażu.