



PIECZĘĆ WNIOSKODAWCY

MIEJSCOWOŚĆ I DATA SPORZĄDZENIA WNIOSKU

WNIOSEK

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

w oparciu o art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009r Nr 142, poz. 1160).

A. Dane dotyczące organizatora:

1. Pełna nazwa organizatora: _____
2. Adres siedziby organizatora, numer telefonu, fax, e-mail: _____
3. Miejsce prowadzenia działalności _____
4. Imię, nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do podpisania umowy: _____
5. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy: _____
(do stanu zatrudnienia nie wlicza się pracodawcy oraz osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy o pracę nakładczą, uczniów, osób korzystających z urlopów wychowawczych, macierzyńskich oraz urlopów bezpłatnych powyżej 3 m-cy)
6. Liczba osób bezrobotnych aktualnie odbywających staż ogółem (na dzień złożenia wniosku): _____
(podać liczbę osób odbywających staż na podstawie umów zawartych z jakimkolwiek urzędem pracy)
7. Numer REGON: _____ Kod PKD (po 2007 r.): _____ Numer NIP: _____
8. Forma prawna: _____ Data rozpoczęcia działalności: _____

B. Dane dotyczące osób i warunków przewidzianych do odbywania stażu:

L.p.	Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy)	Wnioskowana liczba miejsc pracy do odbywania stażu	Wymagania: poziom wykształcenia, kwalifikacje oraz predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne kandydatów	Proponowany okres odbywania stażu (m-cy)	Opis zadań jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego
1					
2					

1. Miejsce odbywania stażu oraz nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy stażysty: _____
2. Godziny odbywania stażu _____
3. Imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby ze strony organizatora, z którą należy się kontaktować w sprawach stażu: _____
4. Dane opiekuna bezrobotnego objętego stażem: Imię i nazwisko opiekuna: _____
Stanowisko: _____
(Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi, w przypadku organizowania stażu dla większej liczby osób bezrobotnych należy podać szczegółową informację dotyczącą opiekunów).
5. Organizator posiada/ nie posiada własnych kandydatów _____
(podać imię i nazwisko kandydata, datę urodzenia)

C. Oświadczenia Organizatora: (właściwie zaznaczyć)

Oświadczam, że:

1. **Reguluję** **Nie reguluję** na bieżąco zobowiązań wobec ZUS i Urzędu Skarbowego.
2. **Zostałem** **Nie zostałem** w okresie 365 dni przed złożeniem wniosku skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych, **jestem** **nie jestem** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
3. **Dokonałem** **Nie dokonałem** zwolnień grupowych pracowników, w okresie 6 miesięcy przed złożeniem wniosku.
4. **Toczy się** **nie toczy się** w stosunku do jednostki, którą reprezentuję postępowanie upadłościowe i **został** **nie został** zgłoszony wniosek o likwidację.
5. Bezrobotni, wskazani w pkt. B 5 niniejszego wniosku, **są** **nie są** ze mną spokrewnieni w linii prostej lub w drugim stopniu linii bocznej, a także **prowadzimy** **nie prowadzimy** wspólne gospodarstwo domowe.

Organizator: (w odpowiednim miejscu należy wpisać liczbę osób, przy czym suma pól musi być równa liczbie stażystów z części B wniosku!)

1. **deklaruje zatrudnienie** po zakończeniu realizacji stażu, os. w tym:
 - w ramach stosunku pracy – oferta pracy na okres co najmniej 3 miesięcy, os.
 - w ramach umowy cywilnoprawnej – oferta pracy na minimum 3 pełne miesiące i wartość umowy jest równa trzykrotności minimalnego wynagrodzenia, os.
 - w innej formie lub w innym wymiarze czasu pracy niż w/w; os.
2. **nie deklaruje zatrudnienia** po zakończeniu realizacji stażu os.

D. Załączniki do wniosku:

1. w przypadku spółki cywilnej - kserokopia umowy spółki wraz z zaświadczeniami o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wszystkich wspólników,
2. w przypadku szkół, przedszkoli itp. należy przedłożyć kserokopię aktu założycielskiego lub statutu instytucji, powołanie na stanowisko dyrektora/kierownika wraz z pełnomocnictwem do składania oświadczeń woli.
3. pełnomocnictwo do reprezentowania organizatora udzielone przez osoby uprawnione (nie jest wymagane jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania organizatora w dokumencie rejestracyjnym,)
4. umowa najmu lokalu lub inny dokument potwierdzający, że w miejscu wskazanym we wniosku do odbywania stażu organizator prowadzi swoją działalność - nie jest wymagane w przypadku gdy podany adres wynika z dokumentu stanowiącego podstawę prawną działalności organizatora.

UWAGA! Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każde miejsce przeznaczone do uzupełnienia, nie zostawiając pustych pól. Jeżeli poszczególne rubryki nie znajdują w konkretnym przypadku zastosowania, należy wpisać „nie dotyczy”. Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie. Wymagane załączniki należy składać w formie kserokopii wraz z oryginałami (do wglądu).

PROGRAM STAŻU

Dla zawodu lub specjalności: _____
(nazwa zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)

Dane opiekuna osoby objętej programem stażu: _____
(imię, nazwisko i stanowisko opiekuna)

Zakres zadań wykonywanych przez stażystę:

Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do zawartej umowy. Niniejszy Program sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach-po jednym dla każdej ze stron.

STAROSTA

ORGANIZATOR