



Projekt - Aktywizacja osób w wieku 30 lat i więcej pozostających bez pracy w powiecie białobrzeskim (III) współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020, Osi priorytetowej VIII Rozwój rynku pracy, Działanie 8.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych przez PUP- projekty pozakonkursowe.

Białobrzegi, dnia --

.....  
(pieczęć organizatora)

**Starosta Białobrzeski  
za pośrednictwem  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Białobrzegach**

## W N I O S E K

### **o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych ze środków Funduszu Pracy współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego**

Zgodnie z art. 53 ust.1, 2 oraz art. 61a Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1482 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142 poz. 1160) proszę o skierowanie bezrobotnego(ych) w celu odbycia stażu.

**WNIOSEK NIEWYPEŁNIONY W CAŁOŚCI ORAZ ZŁOŻONY BEZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY.**

A. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA		
1. Pełna nazwa organizatora: .....		
2. Adres siedziby organizatora : ..... a)miejsce prowadzenia działalności gospodarczej: ..... b) nr telefonu: .....		
3. Dokument określający status prawny Organizatora .....		
4. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora( podpisania umowy) oraz zajmowane stanowisko .....		
5. Forma prawna działalności: .....	6. Rodzaj prowadzonej działalności: .....	7. Data rozpoczęcia działalności: .....
8. Nr REGON: .....	9. Symbol PKD: .....	10. NIP: .....

**11. Czy w ciągu 12 miesięcy organizator korzystał ze wsparcia finansowego na:**

- jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej TAK / NIE\*
- prace interwencyjne TAK / NIE \*
- staże TAK / NIE \*
- refundacja kosztów utworzenia nowego miejsca pracy TAK / NIE\*

Czy zawarto dalsze umowy? TAK / NIE \* z iloma osobami.....  
.....

**Ilość osób bezrobotnych odbywających aktualnie staż....., w tym z PUP Białobrzegi .....**

**12. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, na dzień składania wniosku (bez uwzględnienia właściciela firmy) wynosi :**

.....

**B. SKIEROWANIE BEZROBOTNEGO(YCH) W CELU ODBYCIA STAŻU**

**1. Liczba bezrobotnych proponowana do odbycia stażu:**

Ogółem: .....

**2. Proponowany okres odbycia stażu (nie krótszy niż 3 m-ce) zgodnie z art. 53 ust. 1 / art. 53. ust.2\***

.....

a) dla stanowiska: .....  
od..... do.....  
Ilość osób .....

b) dla stanowiska: .....  
od..... do.....  
Ilość osób .....

**3. Opis zadań wykonywanych w okresie odbywania stażu:**

**- nazwa zawodu zgodnie ze strukturą klasyfikacji zawodów i specjalności**

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r. ( Dz. U. 2018, poz. 227)

dla stanowiska a).....  
.....  
.....

dla stanowiska b).....  
.....  
.....

**- nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy:**

dla stanowiska a)  
.....  
.....

dla stanowiska b)  
.....  
.....

**- zakres wykonywanych zadań zawodowych:**  
dla stanowiska a)  
.....  
.....

dla stanowiska b)  
.....  
.....

**4. Wymagane kwalifikacje bezrobotnego:**

- wykształcenie:  
dla stanowiska a).....  
.....

dla stanowiska b).....  
.....

- specjalność:  
dla stanowiska a).....  
.....

dla stanowiska b).....  
.....

- minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu:

dla stanowiska a)

dla stanowiska b)

.....

- dodatkowe kwalifikacje: a).....b).....	- predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne: a).....b).....
---	---

<b>5. Miejsce odbywania stażu: (dokładny adres)</b> dla stanowiska a)..... .....	dla stanowiska b)..... .....
--	---------------------------------

**6. Wymiar czasu pracy osoby bezrobotnej odbywającej staż:**

- zmianowość .....

- godziny odbywania stażu.....

- praca w soboty TAK/NIE\* w godzinach.....

Z uwagi na charakter pracy w zawodzie..... wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu w niedzielę i święta, porze nocnej/systemie pracy zmianowej\*

**7. Dane osobowe proponowanego kandydata:** (imię i nazwisko, PESEL) (jeżeli liczba bezrobotnych przekroczy 2 osoby, należy wypełnić załącznik nr.4)

a).....b).....

**8. Dane osobowe opiekuna osoby bezrobotnej** (pracownika proponowanego do sprawowania opieki nad odbywaniem stażu):  
**Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi**

- imię i nazwisko opiekuna a)..... b).....	- stanowisko służbowe opiekuna a)..... b).....	- numer telefonu opiekuna a)..... b).....
--	--	---

**9. Po zakończonym stażu zatrudnię.....bezrobotnego(ych) na czas określony / nieokreślony\***  
(podać liczbę osób)

a) minimum 3 miesiące w ramach umowy o pracę w wymiarze czasu pracy co najmniej ½ etatu  
b) minimum 3 miesiące w ramach umowy cywilno-prawnej, której wartość nie może być niższa niż 3-krotność minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym roku.

\*niepotrzebne skreślić

**Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 §1 i §2 k.k.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

.....  
/miejsowość, data/

.....  
/pieczętka i podpis Organizatora/

## Załączniki:

1. Oświadczenie Organizatora /załącznik nr.1/.
2. Oświadczenie opiekuna /załącznik nr.2/.
3. Warunki zorganizowania stażu dla bezrobotnych/załącznik nr.3/.
4. Lista bezrobotnych kandydatów do odbycia stażu/załącznik nr.4/.
5. Zgłoszenie oferty stażu.
6. Program stażu - 2 egzemplarze (dla każdego stanowiska pracy).

## UWAGA!

- ✓ **w przypadku spółki cywilnej** do wniosku należy dołączyć umowę spółki – kserokopia wraz z oryginałem do wglądu
- ✓ **w przypadku jednostki budżetowej** – powołanie np. wójta, dyrektora lub pełnomocnictwo osoby upoważnionej do podpisania umowy
- ✓ **w przypadku nieposiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej i Krajowego Rejestru Sądowego należy dołączyć inny właściwy dokument** określający rodzaj, zakres działalności i **organy lub osoby upoważnione do występowania w imieniu wnioskodawcy** – kserokopia wraz z oryginałem do wglądu
- ✓ w przypadku pozytywnego zaopiniowania wniosku podpisanie umowy przez osoby wskazane w umowie następuje w siedzibie Urzędu
- ✓ w przypadku przedłożenia kserokopii dokumentów, każda strona powinna być potwierdzona za zgodność z oryginałem i opatrzona datą, pieczęcią oraz podpisem Organizatora.

## ADNOTACJA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W BIAŁOBRZEGACH

1. Potwierdzam / nie potwierdzam \* prawidłowość wypełnienia wniosku.
  2. Potwierdzam/ nie potwierdzam\* kompletność wymaganych załączników do wniosku.  
Jeżeli brak wymaganych załączników należy wymienić jakich:  
.....  
.....
  3. Organizator w poprzednio zawartej/zawartych umowie/umowach\* w poprzednim roku nie deklarował/ deklarował\* zatrudnienia po zakończonym stażu i zatrudnił/ nie zatrudnił\* Jeśli nie zatrudnił podać powód .....  
.....
  4. Potwierdzam, że Organizator stażu:  
Wywiązał/ nie wywiązał\* się z zawartej(ych) umowy(ów) w poprzednim roku o zorganizowanie stażu;  
Uwagi:  
.....  
.....  
.....
- \* niepotrzebne skreślić

.....  
(data i podpis pracownika PUP w Białobrzegach  
weryfikującego wniosek pod względem formalnym)

## DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

.....  
data

.....  
podpis i pieczęć Dyrektora PUP

.....  
(pieczęć organizatora)

### **Oświadczenie**

(nie dotyczy jednostek budżetowych):

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego i pouczony o jego treści:

„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie umowy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 ...”

Oświadczam, iż.....

.....  
(pełna nazwa, dokładny adres)

- zalega / nie zalega\* z płatnościami w stosunku do ZUS
- zalega / nie zalega\* z płatnościami w stosunku do Urzędu Skarbowego
- na dzień złożenia wniosku nadal prowadzona jest działalność gospodarcza zgodnie z wpisem do ewidencji działalności gospodarczej, KRS lub inne
- na dzień złożenia wniosku jest / nie jest\* w stanie likwidacji lub upadłości
- posiada / nie posiada\* zaległych zobowiązań budżetowych

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(czytelny podpis i pieczęć organizatora)

.....  
data i miejscowość

## OŚWIADCZENIE OPIEKUNA

Opiekun zgodny z wnioskiem.....  
/nazwa organizatora/

.....  
imię i nazwisko

.....  
stanowisko pracy

.....  
czytelny podpis i pieczęć składającego oświadczenie

**Opiekun bezrobotnego odbywającego staż udziela bezrobotnemu wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadcza własnym podpisem prawdziwość informacji zawartych w sprawozdaniu.**

**Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi.**

### Warunki zorganizowania stażu dla bezrobotnych

1. Zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy Starosta może skierować bezrobotnych do odbycia stażu przez okres nie przekraczający **6 miesięcy** do pracodawcy, rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub pełnoletniej osoby fizycznej, zamieszkującej i prowadzącej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej, w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2013 r. poz. 1403, 1623 i 1650).
2. Zgodnie z art. 53 ust. 2 ustawy Starosta może skierować do odbycia stażu na okres do **12 miesięcy** bezrobotnych, którzy nie ukończyli 30 roku życia.



.....  
(pieczęć organizatora)

## Lista bezrobotnych kandydatów do odbycia stażu

Lp.	Imię i Nazwisko	Data urodzenia	Adres	Stanowisko	<u>Opiekun</u> (Imię i nazwisko - stanowisko)

.....  
(podpis i pieczęć organizatora)

**Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotny.**