Projekt pn.: „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie myszkowskim (V)" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

miejscowość	data

……..…
(pieczęć firmowa Organizatora)

WNIOSEK
o organizację stażu dla osoby bezrobotnej

zgodnie z art. 53 oraz art. 61a Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2021r poz. 1100 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. z 2009r. Nr 142 poz. 1160) **wyrażam gotowość i wnioskuję o zorganizowanie stażu dla osoby bezrobotnej.**

Każdy punkt wniosku należy wypełnić czytelnie bez pozostawiania niewypełnionych rubryk. Nie należy modyfikować i usuwać treści wniosku.

I. Dane dotyczące Organizatora stażu

1. Pełna nazwa (firmy lub imię i nazwisko) Organizatora:

2. Adres siedziby Organizatora i dane kontaktowe:

NIP	**REGON**	**Tel.**	**e-mail**

3. Adres miejsca prowadzenia działalności przez Organizatora (jeżeli inny niż adres siedziby)

4. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby wskazanej i umocowanej do podpisania umowy (umocowanie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych/założycielskich pracodawcy lub stosowanych pełnomocnictw)

5. Forma prawna Organizatora

☐ **Przedsiębiorstwo państwowe**

☐ **Działalność indywidualna**

☐ **spółka akcyjna** □ **spółka z o.o.** □ **spółka cywilna** □ **spółka jawna**

☐ **spółdzielnia**

☐ **organizacja pozarządowa (proszę podać jaka)……..**

☐ **inna (proszę podać jaka)…….**

6. Liczba zatrudnionych pracowników:			**Liczba osób wykonujących inną pracę zarobkową np. umowę zlecenie**
Ogółem	**W pełnym wymiarze czasu pracy**	**W niepełnym wymiarze czasu pracy**	

7. Liczba osób *aktualnie* odbywających staż u pracodawcy.....
w tym:

- w ramach umów o staż zawartych w PUP Myszków ……..…..……

- w ramach umów o staż zawartych z innymi instytucjami ……..…….

II . Dane dotyczące skierowania na staż osób bezrobotnych

1. Liczba osób wnioskowanych do odbycia stażu* .....……..……

U organizatora stażu , który **jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy*
*u organizatora stażu ,który **nie jest pracodawcą** (nie zatrudnia pracowników) staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.*

1. Proponuję o rozważenie możliwości skierowania jako kandydata/ów do odbycia stażu:

w przypadku niezakwalifikowania przez Urząd do udziału w stażu w/w kandydata/ów, Organizator wyraża zgodę na skierowanie innego/ych kandydata/ów wskazanego/ych przez urząd:

☐ TAK WYRAŻAM ZGODĘ ☐ NIE WYRAŻAM ZGODY

2. Opis zadań zawodowych wykonywanych podczas stażu przez bezrobotnego:

nazwa zawodu lub specjalności - zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności potrzeb rynku pracy – (Rozporządzenie MPiPS z dnia 7 sierpnia 2014r. - Dz. U z 2018r. poz. 227 z późn. zm.):

nazwa komórki organizacyjnej:

nazwa stanowiska pracy:

zakres zadań zawodowych:

3. Wymagania dotyczące bezrobotnego (ych) do skierowania do odbycia stażu:

- poziom i kierunek wykształcenia:
- minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu:
- wymagane predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne:

4. Miejsce odbywania stażu (pełny adres z uwzględnieniem ewentualnej pracy w terenie, telefon):

5. Proponowany okres stażu (nie krótszy niż 3 miesiące)

6. Godziny pracy od ……..…….do.....…..……tj……..(godz.)**
od ……..…….do.....…..……tj……..(godz.)

***Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.*
Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.

7. Czy staż odbywać się będzie*:**

-w niedzielę i święta ☐ TAK ☐ NIE (jeżeli TAK należy uzasadnić)……..

- w soboty ☐ TAK ☐ NIE (jeżeli TAK należy uzasadnić)…….....

w systemie pracy zmianowej ☐ TAK ☐ NIE (jeżeli TAK należy uzasadnić)……

- w porze nocnej ☐ TAK ☐ NIE (jeżeli TAK należy uzasadnić)……

****Urząd może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.*
Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do okresów odpoczynku na zasadach przewidzianych dla pracowników.
Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych.

8. Oświadczam, iż osoba proponowana na staż nie jest osobą spokrewnioną z Pracodawcą (tj. współmałżonek, rodzic, dziecko, dziadek, rodzeństwo).

.....
(podpis Organizatora)

9. **Imię i nazwisko opiekuna stażysty*:**
Stanowisko:
*Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi.

10. Po okresie odbywania stażu zapewniam zatrudnienie dla …….. osób/osoby na nieprzerwany okres co najmniej **3 miesięcy** w wymiarze ……..

UWAGA:

Wymiar czasu pracy umowy o pracę nie może być niższy niż ½ etatu.

W związku z powyższym zgłaszam ofertę pracy na wskazany wyżej okres, która będzie ważna po ukończeniu stażu przez osobę bezrobotną, stanowiący Załącznik Nr 3 do Wniosku o organizację stażu.

III. Dotychczasowa współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w Myszkowie w zakresie staży i bonu stażowego w okresie poprzedniego roku:

Zawarte umowy w formie wsparcia	Liczba osób bezrobotnych	Liczba zatrudnionych po formie
Staż		
Bon stażowy		

Jednocześnie oświadczam, że:

- nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
- firma nie posiada zaległości podatkowych w Urzędzie Skarbowym oraz w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłat składek na ubezpieczenie społeczne.

Zobowiązuję się do:

- skierowania osoby bezrobotnej na badania lekarskie oraz sfinansowania przed przystąpieniem osoby bezrobotnej do odbywania stażu;
- dostarczenia do Powiatowego Urzędu Pracy zaświadczenia o braku przeciwwskazań zdrowotnych bezrobotnego do wykonywania pracy we wskazanym zawodzie;
- zorganizowania i pokrycia kosztów szkolenia BHP i ppoż. skierowanej osoby bezrobotnej, co będzie stanowiło przedmiot kontroli podjętej przez Powiatowy Urząd Pracy.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(podpis Organizatora)

ADNOTACJA PUP W MYSZKOWIE

☐ **Potwierdzam** ☐ **nie potwierdzam prawidłowość wypełnienia wniosku oraz kompletność wymaganych dokumentów.**

…….
(data i podpis pracownika PUP)

Wniosek został rozpatrzony w dniu ……negatywnie/pozytywnie

…….
(podpis Dyrektora lub Zastępcy Dyrektora PUP w Myszkowie)

Dokumenty załączone do wniosku (właściwe zaznaczyć)**:**

1. Aktualny dokument potwierdzający formę prawną podmiotu w przypadku :

☐ spółki cywilnej – kserokopia umowy spółki cywilnej

☐ szkół i przedszkoli, urzędów publicznych itp. – kserokopia aktu założycielskiego lub statutu.

☐ **2.** Oryginał lub 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 w odnośnym dokumencie rejestracyjnym.

☐ **3.** Umowa najmu, dzierżawy, aktu własności w przypadku, gdy miejsce odbywania stażu jest w innym miejscu niż siedziba Organizatora stażu – nie dotyczy administracji.

☐ **4.** W przypadku instytucji publicznych należy załączyć uwierzytelnioną kserokopię dokumentu powołującego osobę upoważnioną do występowania w imieniu Organizatora.

Załączniki:

1. Klauzula Ogólna obowiązku informacyjnego
2. Program Organizatora stażu na poszczególne stanowiska pracy sporządzony w 2 (dwóch) jednobrzmiących egzemplarzach.
3. Zgłoszenie Krajowej Oferty Pracy.

Wszystkie kopie powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.

Złożony wniosek nie gwarantuje podpisania umowy.
Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.

UWAGA:

Wnioski nieuzupełnione , niekompletne, wypełnione nieczytelnie lub podpisane przez osobę nieupoważnioną do reprezentowania Organizatora

***nie będą rozpatrywane*.**

Załącznik nr 1 do wniosku

Klauzula informacyjna

osób składających wniosek o organizację stażu

Stosownie do 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 (RODO) informujemy, że:

Administratorem Państwa danych jest	Powiatowy Urząd Pracy w Myszkowie
Dane kontaktowe administratora	Z Administratorem można się skontaktować: 1) osobiście 2) telefonicznie: 34 313 50 20 3) pisemnie: ul. Partyzantów 21, 42-300 Myszków, lub na adres poczty elektronicznej: kams@praca.gov.pl
Inspektor Ochrony Danych	W Powiatowym Urzędzie Pracy w Myszkowie został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez adres poczty elektronicznej: iod@myszkow.praca.gov.pl lub pisemnie (na adres siedziby Powiatowego Urzędu Pracy ul. Partyzantów 21, 42-300 Myszków) Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Cele przetwarzania, podstawa prawna przetwarzania, czas przechowywania poszczególnych kategorii danych	Dane osobowe będą przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy w Myszkowie w celach: 1) **wypełnienia obowiązków prawnych** w tej sytuacji podanie danych jest obowiązkowe (**na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c lub 9 ust. 1 lit. g RODO) -** ciążących na Urzędzie Pracy w szczególności zadań wynikających z: a) Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; b) Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20.08.2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania staży przez bezrobotnych (Dz. U. 2009 nr 142 poz. 1160) 2) **zawarcia umowy** o zorganizowanie stażu **(na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b).** Dane osobowe przechowywane będą do czasu wynikającego z umowy o realizacji projektu współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego (PO WER).
Odbiorcy danych	Odbiorcami Państwa danych mogą być: a) minister właściwy ds. pracy prowadzący rejestr centralny, b) jednostki świadczące usługi pocztowe: Poczta Polska, c) banki realizujące wypłatę środków d) podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa: sąd, komornik, prokuratura e) podmioty przetwarzające dane na zlecenie i w imieniu administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, m.in.: ➢ SYGNITY SA – świadcząca usługi teleinformatyczne, ➢ obsługa prawna, ➢ firmy brakujące i niszczące dokumenty
Prawa osoby, której dane dotyczą	Osoby, których dane osobowe przetwarza Powiatowy Urząd Pracy w Myszkowie mają prawo do: 1) **dostępu** do swoich danych osobowych 2) **żądania sprostowania danych**, które są nieprawidłowe 3) **żądania usunięcia danych**, gdy dane nie są niezbędne do celów, dla których zostały zebrane lub po wniesieniu sprzeciwu wobec przetwarzania danych, gdy dane są przetwarzane niezgodnie z prawem. 4) **żądania ograniczenia przetwarzania danych**, gdy osoby te kwestionują prawidłowość danych, przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych, Powiatowy Urząd Pracy w Myszkowie nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzana, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, lub gdy osoby te wniosły sprzeciw wobec przetwarzania danych – do czasu stwierdzenia nadrzędnych interesów administratora nad podstawą takiego sprzeciwu; 5) **wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych** – z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją osób, których dane są przetwarzane; 6) **wniesienia skargi** do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

……..

(data, czytelny podpis osoby, której dane dotyczą, Organizatora*

*Podpisanie klauzuli informacyjnej nie jest obowiązkowe. Zgodnie jednak z zasadą rozliczalności ułatwi administratorowi danych wykazanie, że spełnił obowiązek informacyjny.

Załącznik nr 2 do wniosku,
będący załącznikiem Nr……
do Umowy Nr……..……z dnia……

miejscowość	data

Program stażu*

Sporządzony przez Organizatora(nazwa zakładu pracy, adres):

Nazwa komórki organizacyjnej:

Nazwa zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności):

Nazwa stanowiska:

Bezrobotny będzie wykonywał czynności i zadania w wymiarze czasu pracy obowiązującym pracownika zatrudnionego na danym stanowisku pracy zgodnie z kodeksem pracy.

Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego:

Po zakończonym stażu zostanie sporządzona przez Organizatora opinia zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego oraz zdobytych ☐ **umiejętnościach zawodowych lub** ☐ **kwalifikacjach** (właściwe zaznaczyć) pozyskanych w trakcie stażu do wykonywania pracy w zawodzie.
Sposobem potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie również karta stażu – sprawozdanie.

Wyznaczonym przez Organizatora stażu opiekunem stażysty będzie(imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)**:**

……..
(podpis Organizatora)

Akceptuję:

……
(data i podpis Kierownika Centrum Aktywizacji Zawodowej)

***Należy wydrukować jednostronnie**

Załącznik nr 2 do wniosku,
będący załącznikiem Nr……
do Umowy Nr……..……z dnia……

miejscowość	data

Program stażu*

Sporządzony przez Organizatora(nazwa zakładu pracy, adres):

Nazwa komórki organizacyjnej:

Nazwa zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności):

Nazwa stanowiska:

Bezrobotny będzie wykonywał czynności i zadania w wymiarze czasu pracy obowiązującym pracownika zatrudnionego na danym stanowisku pracy zgodnie z kodeksem pracy.

Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego:

Po zakończonym stażu zostanie sporządzona przez Organizatora opinia zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego oraz zdobytych ☐ **umiejętnościach zawodowych lub** ☐ **kwalifikacjach** (właściwe zaznaczyć) pozyskanych w trakcie stażu do wykonywania pracy w zawodzie.
Sposobem potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie również karta stażu – sprawozdanie.

Wyznaczonym przez Organizatora stażu opiekunem stażysty będzie(imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)**:**

……..
(podpis Organizatora)

Akceptuję:

……
(data i podpis Kierownika Centrum Aktywizacji Zawodowej)

***Należy wydrukować jednostronnie**

Powiatowy Urząd Pracy

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

Załącznik nr 3

w Myszkowie

Centrum Aktywizacji Zawodowej

☐ **OFERTA OTWARTA** ☐ **OFERTA ZAMKNIĘTA**

1.Nazwa pracodawcy
……

2.Adres pracodawcy:
…….-…… ……

ulica……

telefon……

fax ……

e-mail ……

strona www.……

3. Osoba wskazana do kontaktu /stanowisko
……
……
……
……

4.Forma kontaktu :
- kontakt osobisty
- kontakt telefoniczny
- kontakt e-mail
- inne (giełda pracy)

……
……

5.Częstotliwość kontaktów:
- co 3 dni
- raz w :
  -tygodniu
  -miesiącu
  -inne

6.

REGON……

NIP……

PKD……

7. Forma prawna prowadzonej działalności
……

8. Liczba zatrudnionych pracowników:……

9.Agencja zatrudnienia

TAK NIE

10.
Liczba wolnych miejsc……..
w tym dla niepełnosprawnych……
wnioskowana liczba kandydatów…….

11. Nazwa zawodu (wypełnia urząd)
……
……
……
……

12. Nazwa stanowiska
……
……
……
……

13. Kod zawodu

14. Data zatrudnienia

15. Rodzaj umowy
- Na czas nieokreślony
- Na czas określony
- Umowa zlecenie
- Umowa o dzieło
- Umowa na zastępstwo
- Umowa o prace tymczasową
- Praca sezonowa
- Inne……

16. System pracy
- jedna zmiana
- dwie zmiany
- trzy zmiany
- ruch ciągły
- inne……

17..Miejsce pracy
……
……
……
……

18. Dodatkowe informacje
Praca w delegacji
Zapewniony dojazd
Możliwość zakwaterowania
Inne……..

19. Rozkład / godziny pracy
……

20. Wysokość wynagrodzenia (brutto)
……

21. Możliwość zatrudnienia kandydatów z państw EOG

TAK NIE

22. Wymiar czasu pracy
……

23. System wynagrodzenia
……

24.Okres zatrudnienia

25. Oczekiwania pracodawcy:

1/ wykształcenie……

2/doświadczenie zawodowe……

3/umiejętności……
……
……

4/ uprawnienia……
……
……

5/znaj. jęz. obcego/stopień……

26. Ogólny zakres obowiązków
……
……
……

27. Zasięg upowszechnienia oferty
- Upowszechnienie oferty w wybranych krajach EOG **TAK NIE**
- **Upowszechnieni oferty w innych urzędach pracy TAK NIE**

……

Pracodawca wyraża zgodę na publiczne udostępnienie danych umożliwiającą identyfikację np. adres, telefon

TAK NIE

28. Data przyjęcia oferty:	**29.Okres aktualności oferty**	**30. Data końca realizacji:**	**31. Osoba przyjmująca ofertę :**
……	……	……	……

Zostałem poinformowany o obowiązkach wynikających z przepisów Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20.04.2004r. (art. 36 ust. 5e, 5f).
Oświadczam, że:
- **zgłaszam ofertę pracy TYLKO do jednego powiatowego urzędu pracy tj. PUP w Myszkowie,**
- w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia krajowej oferty pracy **zostałem/ nie zostałem** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

Data i podpis pracodawcy lub data, podpis i pieczątka pracodawcy.

……

Oferta otwarta –umożliwia identyfikację danych pracodawcy. **-Oferta zamknięta- nie umożliwia** identyfikacji danych pracodawcy.

***Należy wydrukować jednostronnie**