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

........................................................................ /miejscowość, data/

/pieczęć firmowa wnioskodawcy/

**Starosta Powiatu Będzińskiego**

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

ul. Ignacego Krasickiego 17A

42-500 BĘDZIN

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

/pozycja rejestru zgłoszeń/

# WNIOSEK

# O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018r. poz. 1265 z późn. zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz.U**.** Nr 142 poz. 1160).

**I.DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA:**

1. Nazwa firmy lub imię i nazwisko...........................................................................................................................
2. Adres siedziby

……………………………………………………………………………………………….………………………………

1. Miejsce prowadzenia działalności:

……………………………………………………………………………………………….………………………………

1. Tel…………………………………………….……………fax……………………………………………………………
2. Forma prawna organizatora..................................................................................................................................
3. Dokument określający status prawny organizatora...............................................................................................
4. Rodzaj działalności..................................................................Data rozpoczęcia działalności...............................
5. REGON................................................. NIP................................................................. PKD.................................
6. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy[[1]](#footnote-1) .....................................................................
7. Imię i nazwisko osoby reprezentującej organizatora: ...........................................................................................
8. Imię i nazwisko, stanowisko opiekunów[[2]](#footnote-2)...............................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Liczba osób skierowanych przez inne Powiatowe Urzędy Pracy odbywająca staż na dzień składania wniosku:

………………………………………………………………………………………………………………………………..

## II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANIA STAŻU[[3]](#footnote-3):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa zawodu, zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności | Liczba przewidywanych miejsc stażu | Wymagane kwalifikacje | | Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne | Imię, nazwisko, data urodzenia wskazanego bezrobotnego, (jeśli dotyczy) | Godziny (od godz.-do godz.) i dni odbywania stażu (od-do) |
| poziom wykształcenia | minimalne kwalifikacje |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. Po zakończeniu stażu deklaruję zatrudnić …………….osób/osoby w formie umowy:

 o pracę, na okres ………………... (nie krótszy niż 3 miesiące), w wymiarze……….................... (co najmniej ½ etatu)

 zlecenie, na okres ………………... (nie krótszy niż 3 miesiące, o wartości równej lub wyższej trzykrotności minimalnego wynagrodzenia, tj. minimalne wynagrodzenie za 1 miesiąc)

 o dzieło, na okres …………………. (nie krótszy niż 3 miesiące, o wartości równej lub wyższej trzykrotności minimalnego wynagrodzenia, tj. minimalne wynagrodzenie za 1 miesiąc)

1. Miejsce i termin odbywania stażu: …………………………………................................................................................................................................
2. Staż będzie odbywany w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej: TAK / NIE\*

W przypadku udzielenia odpowiedzi „TAK” proszę o jej uzasadnienie

**…………………………………..................…………………………………................................................................................................................................…………………………………................................................................................................................................…………………………………...............................................................................................................................................................................................................................................**

1. Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia:
2. Czynniki fizyczne:……………………………………………………………..…………………………………………….
3. Pyły: ……………………………………………………………..…………………………………………………………...
4. Czynniki chemiczne: ……………………………………………………..……………...…………………………………
5. Czynniki biologiczne: ……………………………………………………..………………………………………………..
6. Inne czynniki, w tym niebezpieczne: ……………………………………………..………………………………………

**III. OŚWIADCZAM, ŻE:**

1. Prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu Ustawy z dnia 6 marca 2018r. prawo przedsiębiorców – nie dotyczy sektora finansów publicznych (Dz. U. 2018r. poz. 646).
2. Dane zawarte w treści wniosku o zawarcie umowy o organizację stażu są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, iż podpisanie umowy o organizację stażu jest równoznaczne z:

* wyrażeniem zgody Organizatora na podanie do publicznej wiadomości przez PUP danych firmy, poprzez umieszczenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni art. 59b ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2014r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018r. poz. 1265 z późn. zm.)
* koniecznością przeprowadzenia i udokumentowania szkolenia z zakresu bhp, ppoż. oraz szkolenia stanowiskowego do czego niniejszym się zobowiązuję.

**Potwierdzam, iż otrzymałem informację o przetwarzaniu danych osobowych i jednocześnie zobowiązuję się przekazać osobom, których dane są ujawniane w niniejszym wniosku, że informacja o przetwarzaniu ich danych znajduje się na stronie internetowej PUP, pod adresem http://bedzin.praca.gov.pl/ w zakładce Urząd/ochrona danych osobowych.**

**Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje pozytywnego rozpatrzenia wniosku. Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.**

…..……………………………………

(pieczęć i podpis wnioskodawcy)

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. Program stażu – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie – załącznik nr 2.
3. Oświadczenie – załącznik nr 3 (dotyczy wniosku ze wskazaniem bezrobotnego).
4. Kserokopię umowy spółki cywilnej (jeśli dotyczy).
5. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy udzielone przez uprawnione osoby, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wnioskodawcę.
6. Kopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności w innym miejscu niż określone w dokumencie rejestracyjnym np. umowa najmu / dzierżawy lokalu (jeżeli miejsce odbywania stażu jest inne niż w w/w. dokumentach),

**IV. Stanowisko Powiatowego Urzędu Pracy:**

Numer stanowiska: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Opinia doradcy klienta dotycząca osób bezrobotnych figurujących w ewidencji pod względem wskazanych we wniosku wymogów:……………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………..…….…………………………………………………

……………………………………………………………………………………….………..………………………………………

…………………………………………………………………………………..…….………………………………………………

W przypadku wskazanego kandydata:

1. Ustalony profil pomocy **zgodny – niezgodny\*** z wnioskowanym wsparciem.
2. Przyznanie i realizacja wnioskowanej formy pomocy określona w IPD: **TAK / NIE\***
3. Celowość skierowania na staż: **TAK / NIE\***

UWAGI:

……………………………………………………………………………………….….…………..…………………………………………………………………………………………….………..……………………………………………………………………

………………………………………………………….………..……………………………………………………………………

………………………………………………………….………..……………………………………………………………………

…..……………………………………

(data i podpis doradcy klienta)

Wyrażam **zgodę / nie wyrażam zgody**\* na zawarcie umowy na staż dla ………….........................................……..osoby/osób, na okres …………………….…………….. miesięcy,

ze środków……………………………….……………..(źródło finansowania).

Wyrażam **zgodę / nie wyrażam zgody**\* na odbywanie stażu w niedziele, święta, w porze nocnej

lub w systemie pracy zmianowej.

UWAGI:

……………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………

…..………………………………………

(data i podpis osoby upoważnionej)

\*Niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 1** *do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu – Program stażu.*

………............................................................

/pieczęć firmowa wnioskodawcy/

**PROGRAM STAŻU**

1. Nazwa komórki organizacyjnej:……………………………………………………………………………....................
2. Nazwa stanowiska pracy: …………………………………………………………………………….....................……
3. Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:[[4]](#footnote-4)……………………..………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………..…………

…………………………………………………………………………………………………………………..……………

……………………………………………………………………………………………………………………..…………

1. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:………………..………………………

………………………………………………………………………………………………………………………..………

**Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu:**

1. Szkolenie BHP, ppoż. i stanowiskowe.
2. ………………………………………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………………………………………………………
5. ………………………………………………………………………………………………………………………………
6. ………………………………………………………………………………………………………………………………
7. ………………………………………………………………………………………………………………………………
8. ………………………………………………………………………………………………………………………………
9. ………………………………………………………………………………………………………………………………
10. ………………………………………………………………………………………………………………………………
11. ………………………………………………………………………………………………………………………………
12. ………………………………………………………………………………………………………………………………

Wszystkie realizowane w/w czynności i zadania wykonywane będą pod nadzorem opiekuna stażu lub pracownika.

…..……………………………………

(pieczęć i podpis wnioskodawcy)

**Załącznik nr 2** *do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu – Oświadczenie*

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

................................................................................ /miejscowość, data/

/pieczęć firmowa wnioskodawcy/

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z rozpoczęciem stosowania z dniem 25 maja 2018 r. 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) (dalej: Rozporządzenie) informujemy, iż: od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Będzinie (dalej Urząd) danych osobowych:

1. Administratorem danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Będzinie mający siedzibę przy ul. Ignacego Krasickiego 17A, 42-500 Będzin, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Będzinie.
2. Dane, w tym dane osobowe przetwarzane są zgodnie z artykułem 6 pkt 1 ppkt b, c oraz e RODO dla celów realizacji zadania publicznego ujętego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
3. Odbiorcą danych osobowych są podmioty, którym Administrator przekazuje dane osobowe na podstawie przepisów prawa.
4. Dane, w tym dane osobowe związane z realizacją form wsparcia dla pracodawców przechowywane są przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji określony w odrębnych przepisach.
5. Pracodawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania w zakresie wynikającym z przepisów związanych z usunięciem, ograniczeniem przetwarzania, wniesieniem sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
6. Pracodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych.
7. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: iod@pup.bedzin.pl
8. Dane kontaktowe do Administratora Danych Osobowych: pup@pup.bedzin.pl

Potwierdzam, iż otrzymałem informację o przetwarzaniu danych osobowych

…..………………………………….…………

/pieczęć i podpis wnioskodawcy/

1. **Załącznik nr 3** *do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu – oświadczenie*
2. *(dotyczy wniosku ze wskazaniem bezrobotnego)*

# ................................................

............................................................ /miejscowość, data/

*/pieczęć firmowa wnioskodawcy/*

# 

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

1. dotychczas nie zatrudniałem/-am/ lub nie powierzałem/-am/ wykonywania innej pracy zarobkowej bezrobotnemu wskazanemu do odbycia stażu,
2. nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub nie jestem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z bezrobotnym, którego zamierzam przyjąć na staż.
3. nie zamieszkuję pod tym samym adresem z bezrobotnym, którego zamierzam przyjąć na staż.

…………..….....................................................................................

/*podpis i pieczęć wnioskodawcy - Organizatora stażu*

*lub osób upoważnionych do reprezentacji/*

1. U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nie przekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku. [↑](#footnote-ref-1)
2. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż. [↑](#footnote-ref-2)
3. Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekroczyć 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawna zaliczoną do znacznego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo. [↑](#footnote-ref-3)
4. Wskazania uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych oraz zadań zawodowych jakie będą wykonywane podczas stażu można określić na podstawie standardów kwalifikacji zawodowych dostępnych na stronie internetowej [www.kwalifikacje.praca.gov.pl](http://www.kwalifikacje.praca.gov.pl/) lub <ftp://kwalifikacje.praca.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-4)