……………………………………..

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

 /pieczęć firmowa wnioskodawcy/

 **Starosta Powiatu Będzińskiego**

 **za pośrednictwem**

**POWIATOWEGO URZĘDU 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 (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz. 475 z późn. zm.)
oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz.U**.** Nr 142 poz. 1160) o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

**I.DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA:**

1. Nazwa firmy lub imię i nazwisko………………………………………………………………………………………..
2. Adres siedziby……………………………………………………………………………………………….…………..
3. Miejsce prowadzenia działalności:……………………………………………………………………………………….
4. Tel…………………………………………….……………e-mail……………………………………………………..
5. Forma prawna organizatora……………………………………………………………………………………………..
6. Dokument określający status prawny organizatora………………………………………………………………………
7. Rodzaj działalności……………………………………Data rozpoczęcia działalności………………………………….
8. REGON………………………………..NIP……………………………………………………PKD………………..
9. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy[[1]](#footnote-1) ………………………………………………………………………………………………………………………….
10. Nazwisko i imię oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy: ……………………………………………………………………………………………………………………………….............

W przypadku, gdy Organizatora stażu reprezentuje pełnomocnik, do wniosku należy załączyć pełnomocnictwo określające zakres umocowania, podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Organizatora stażu. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej
za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa. Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym muszą
być czytelne lub opatrzone pieczęciami imiennymi.

1. Imię i nazwisko opiekunów…………………………………………………………………………………………….
2. Stanowisko opiekunów………………………………………………………………………………………………….
3. Liczba osób skierowanych przez inne Powiatowe Urzędy Pracy, które odbywają staż na dzień składania wniosku:………………………………………………………………………………………………………………...

## II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANIA STAŻU[[2]](#footnote-2):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa zawodu, zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności | Liczba przewidywanych miejsc stażu | Wymagane kwalifikacje |   Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne\*\* |   Imię, nazwisko,  data urodzeniawskazanego bezrobotnego (jeśli dotyczy) |   dni odbywania stażu (od-do)  |
| poziom wykształcenia | minimalne kwalifikacje\* |  godziny  (od -do ) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |

\*minimalne kwalifikacje to m.in. znajomość języków obcych – proszę dookreślić wymagany poziom znajomości, obsługa komputera,
obsługa specjalistycznych programów itp.

\*\*predyspozycje psychofizyczne to wrodzone lub nabyte sprawności sensomotoryczne, uzdolnienia oraz cechy osobowości, niezbędne do prawidłowego i skutecznego wykonywania zadań zawodowych np. komunikatywność, odpowiedzialność, spostrzegawczość itp.

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

  o pracę, na okres ……………..………... (nie krótszy niż 3 miesiąc), w wymiarze……………………………………

  zlecenie, na okres …………….………... (nie krótszy niż 3 miesiąc).

1. Miejsce odbywania stażu: ……………………………………………………………………………………………...
2. Przewidywany okres odbywania stażu przez bezrobotnego (nie krócej niż 3 miesiące): ………………………………..
3. 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. Ilość godzin pracy przy komputerze…………………………………………………………………………………..
3. Czynniki fizyczne:……………………………………………………………..………………………………………
4. Pyły: ……………………………………………………………..……………………………………………………
5. Czynniki chemiczne: ……………………………………………………..……………...……………………………
6. Czynniki biologiczne: ……………………………………………………..………………………………………….
7. Inne czynniki, w tym niebezpieczne: ……………………………………………..……………………………………

**III. OŚWIADCZAM, ŻE:**

1. Prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców (tekst jednolity
Dz.U. z 2024 r. poz. 236 z późn. zm.) – nie dotyczy sektora finansów publicznych.

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:

* Podaniem przez Organizatora tj. PUP do publicznej wiadomości poprzez umieszczenie ich na tablicy ogłoszeń
w siedzibie urzędu na okres 30 dni zgodnie z art. 59b ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 475 z późn. zm.).
* koniecznością przeprowadzenia i udokumentowania szkolenia z zakresu bhp, ppoż. oraz szkolenia stanowiskowego
do czego niniejszym się zobowiązuję na własny koszt.

Oświadczam, że nie jestem osobą prawną lub podmiotem objętym środkami sankcyjnymi w związku z działaniami wojennymi Federacji Rosyjskiej, w szczególności osobą prawną, podmiotem lub organem z siedzibą Federacji Rosyjskiej będącą/cym pod kontrolą publiczną. Ponadto oświadczam, że nie posiadam jakichkolwiek powiązań, w tym kapitałowych, osobowych, z osobami prawnymi, podmiotami lub organami objętymi ww. środkami sankcyjnymi.

**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.**

**Złożenie wniosku nie gwarantuje jego pozytywnego rozpatrzenia. Od negatywnego rozpatrzenia wniosku
nie przysługuje odwołanie.**

 …..…………………………………………….

/podpis i pieczęć wnioskodawcy - Organizatora stażu lub osób upoważnionych do reprezentacji/

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. Program stażu – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie – załącznik nr 2 (dotyczy wniosku ze wskazaniem bezrobotnego).
3. Kserokopię umowy spółki cywilnej (jeśli dotyczy).
4. W przypadku przedszkoli i szkół oraz niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół-oświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych oraz powołanie na stanowisko.
5. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy udzielone przez uprawnione osoby, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wnioskodawcę w przypadku wyznaczenia Pełnomocnika.
6. Kopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności w innym miejscu niż określone w dokumencie rejestracyjnym np. umowa najmu / dzierżawy lokalu.

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

**Organizacja stażu**

Z uwagi na art. 13 i 14 *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*, dalej jako: RODO, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Będzinie (42-500), przy ul. Ignacego Krasickiego 17A (dalej jako: PUP). Z administratorem danych można się skontaktować również pod adresem e-mail: pup@pup.bedzin.pl.
2. PUP wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@pup.bedzin.pl lub przesyłając korespondencję na adres PUP z dopiskiem „IOD”.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku, a w przypadku pozytywnej opinii w celu zawarcia i realizacji umowy.
4. Pani/Pana dane będą przetwarzane w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. e RODO, tj. w zakresie niezbędnym do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym, które zostało powierzone Administratorowi. Zadanie dotyczy aktywizacji osoby bezrobotnej, w związku instrumentem wsparcia – zorganizowanie stażu, określonym w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r.
o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów obowiązującego prawa, innych instytucji rynku pracy oraz podmiotów realizujących usługi, które są niezbędne do bieżącego funkcjonowania, z którymi PUP zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych, zgodnie z art. 28 RODO – dostawca usług hostingowych, obsługa prawna oraz ochrony danych, wsparcie techniczne ze strony wykonawcy systemu Syriusz. Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub
do organizacji międzynarodowej.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w sposób zapewniający poufność, integralność oraz dostępność zgodnie
z obowiązującą ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, a okres przetwarzania Państwa danych osobowych uzależniony jest od obowiązujących przepisów prawa w oparciu o które realizujemy nasze obowiązki,
jak również od okresu wynikającego z przyjętego w PUP jednolitego rzeczowego wykazu akt, jednak nie dłużej niż 10 lat.
7. Dane osób uczestniczących w stażu zostają podane przez Organizatora do PUP.
8. Posiada Pani/Pan:

- prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących, zgodnie z art. 15 RODO,

- prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych, zgodnie z art. 16 RODO,

- prawo do usunięcia danych osobowych, zgodnie z art. 17 RODO, jednakże z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa
 w art. 17 ust. 1 oraz 3 RODO,

- prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych, zgodnie art. 18 RODO, jednakże
 z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,

- prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, zgodnie z art. 21 RODO,

- prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na adres ul. Stawki 2,
 00-193 Warszawa, jeżeli uzna Pani/Pan, że dane przetwarzane są w sposób niezgodny z obowiązującym prawem w zakresie

 ochrony danych;

1. Podanie przez Panią/Pana danych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego Administratorowi, o którym mowa w pkt. 4 niniejszej informacji;
2. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystane do podejmowania decyzji, które opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.

**IV. Stanowisko Powiatowego Urzędu Pracy:**

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

W przypadku wskazanego kandydata:

1. Przyznanie i realizacja wnioskowanej formy pomocy określona w IPD: **TAK / NIE**
2. 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. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych: Opinia pracodawcy po zakończonym stażu zwierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych, kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych pozyskanych w trakcie stażu.
5. Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu:
6. Szkolenie BHP, ppoż.
7. Szkolenie stanowiskowe.
8. ………………………………………………………………………………………………………………
9. ………………………………………………………………………………………………………………
10. ………………………………………………………………………………………………………………
11. ………………………………………………………………………………………………………………
12. ………………………………………………………………………………………………………………
13. ………………………………………………………………………………………………………………
14. ………………………………………………………………………………………………………………
15. ………………………………………………………………………………………………………………
16. ………………………………………………………………………………………………………………

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

 …..……………………………………………

 /podpis i pieczęć wnioskodawcy - Organizatora stażu

 lub osób upoważnionych do reprezentacji/

1.

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

1. ***(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 oraz w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzic, dziecko własne lub przysposobione).

 ………………………………………………………………….

 /*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. 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-2)