………………………..dnia..............................

..........................................................................
(pieczęć firmowa Organizatora)

**STAROSTA GOSTYNIŃSKI
za pośrednictwem
POWIATOWEGO
URZĘDU PRACY w Gostyninie**

**WNIOSEK

O ZORGANIZOWANIE STAŻU DLA BEZROBOTNYCH
ZAREJESTROWANYCH W URZĘDZIE PRACY**

Zgodnie z art. 53 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. *(t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 735 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 )*

1. **DANE ORGANIZATORA**
2. Pełna nazwa (imię i nazwisko)……………………………………………….…………...
3. Dokładny adres siedziby: ………………………………………………….……………...
4. Miejsce prowadzenia działalności …………………….…………………………………
Nr tel ……………….………….. faxu ……………….……….. email…………...……….
Nr REGON:……………………….NIP……………………………..PKD………….…….
5. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora....................
………………………………………………………………………………………………..
6. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:……..…………..
(nie wliczamy właściciela)
7. Forma prawna działalności:…………………………………………………………….…
8. Rodzaj prowadzonej działalności:………………………………………………………..
9. Data rozpoczęcia działalności:…………………………………………………..............
10. Dotychczasowa współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w Gostyninie w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Forma** | **Liczba miejsc pracy** | **W jakim okresie (rok i nr umowy)** | **Liczba zatrudnionych osób po wygaśnięciu umowy** | **Okres zatrudnienia wynikający z umowy z bezrobotnym** | **Okres faktycznego zatrudnienia** |
| **Staże** |  |  |  |  |  |
| **Inne (jakie?)** |  |  |  |  |  |

1. Czy na dzień złożenia wniosku w Państwa firmie odbywają staż osoby skierowanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Gostyninie? **TAK\*/NIE** Jeżeli TAK proszę podać ile osób
……………………………………………………………………………………….............
2. Czy na dzień złożenia wniosku w Państwa firmie odbywają staż osoby skierowanie przez inne Urzędu Pracy? **TAK\*/NIE** Jeżeli TAK proszę podać ile osób
………………………………………………………………………………………………..
3. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI STAŻU:**
4. Liczba przewidzianych miejsc pracy, na których odbywany będzie staż:…………….
5. Proponowany okres odbywania stażu (nie krótszy niż 3 m-ce)……………………….
6. Miejsce odbywania stażu …………………………………………………………………
7. Godziny pracy stażysty ……………………………………………………………………
8. Czy staż odbywać się będzie:
- w niedzielę i święta 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)

1. Imię i nazwisko oraz stanowisko opiekuna/ów bezrobotnego/ych odbywającego/ych staż:
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż (zgodnie z 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)\*niewłaściwe skreślić
2. Pozostałe informacje dotyczące organizowanego stażu

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy dostępną na stronie <http://www.psz.praca.gov.pl/> | Stanowisko | Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż | Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż | Poziom wykształcenia oraz minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu | Predyspozycje psychofizyczne I zdrowotne kandydatów na poszczególne stanowiska |
|  |  |  |  |  |  |

1. Opis i zakres zadań jakie będą wykonywane podczas stażu należy wskazać w Programie stażu którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do wniosku odrębnie do każdego stanowiska.
2. Proponuję skierować na staż (imię i nazwisko bezrobotnego, adres):
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
3. Po zakończeniu stażu zatrudnimy …… bezrobotnego (ych)\* na okres …….. miesięcy w ramach umowy ……………………………………………………………….
(podać rodzaj umowy i wymiar czasu pracy)
4. Organizator oświadcza że
* nie zalega w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłaceniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, nie zalega w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
* nie toczy się w stosunku do Organizatora, postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
* organizacja stażu, nie będzie przyczyną zwolnień pracowników obecnie zatrudnionych u Organizatora,
* w okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku o organizację miejsca odbywania stażu nie został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo nie jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
* nie jest wpisany na krajową listę sankcyjną na podstawie z ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 129).

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych(art. 233 § 1 KK: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

**\*** niewłaściwe skreślić

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………(**w przypadku samorządowej jednostki organizacyjnej akceptacja wójta/burmistrza/prezydenta miasta, starosty lub marszałka województw**) | …………………...**(pieczątka i podpis)** |

Wniosek winien być podpisany przez umocowanego przedstawiciela lub przedstawicieli Wnioskodawcy, upoważnionego do podejmowania zobowiązań w jego imieniu, zgodnie z wpisem o reprezentacji w stosownym dokumencie, uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub udzielonym pełnomocnictwem. Pełnomocnictwo winno być dołączone do wniosku, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wnioskodawcę.**Uwaga!
Na pozytywne rozpatrzenie wniosku decydujący wpływ mają: bieżące możliwości finansowe Urzędu, kompletność informacji zawartych we wniosku, rodzaj i zakres zadań proponowanych przez organizatora stażu a także proponowany czas, deklarowana możliwość zatrudnienia bezrobotnego po zakończeniu stażu, przebieg dotychczasowej współpracy z PUP w Gostyninie a w szczególności wywiązywanie się z poprzednich umów i deklaracji zatrudnienia, opinia doradcy klienta o możliwości skierowania osób bezrobotnych na staż.**

1. **Organizator zobowiązuje się do zapewnienia profilaktycznej ochrony zdrowia w zakresie przewidzianym dla pracowników a w szczególności skierowania bezrobotnego na wstępne badania lekarskie na koszt Organizatora i dostarczenia Powiatowemu Urzędowi Pracy w Gostyninie zaświadczenia lekarskiego wydanego w wyniku tych badań w ciągu 7 dni od dnia rozpoczęcia stażu.**
2. **Organizator zobowiązuje się do przeszkolenia na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie bhp, przepisów przeciwpożarowych oraz zapoznania z obowiązującym regulaminem pracy oraz dostarczenia w ciągu 7 dni od daty rozpoczęcia stażu zaświadczenia o przeprowadzonym szkoleniu bhp i p. poż.**
3. **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.**
4. **U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nie przekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.**
5. **U organizatora, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.**
6. **Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.**
7. **Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczaną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.**
8. **Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.**
9. **Starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.**
10. **Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do okresu odpoczynku na zasadach przewidzianych dla pracowników.**
11. **Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do równego traktowania na zasadach przewidzianych w przepisach rozdziału II a w dziale pierwszym ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 1510 ze zm.).**
12. **Biorąc pod uwagę racjonalność gospodarowania środkami Funduszu Pracy o zorganizowanie stażu nie może ubiegać się organizator, jeżeli:**
13. **prowadzi działalność w zakresie handlu obwoźnego,**
14. **znajduje się w stanie likwidacji,**
15. **zalega w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, zalega w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,**
16. **organizacja stażu nie będzie przyczyną zwolnień pracowników obecnie zatrudnionych u organizatora,**
17. **w okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku o zorganizowanie stażu został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
Załączniki :**
18. Program stażu sporządzany w 2 egzemplarzach odrębnie dla każdego stanowiska.
19. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – **tylko w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,**
* W przypadku spółki cywilnej – potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia umowy spółki cywilnej
* W przypadku szkół, przedszkoli, Urzędów Gmin itp. – potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia aktu założycielskiego lub pierwszych stron statutu oraz powierzenia stanowiska dyrektora albo zaświadczenie o bezpośrednim wyborze wójta, burmistrza.
1. Jeżeli wnioskodawca jest osobą fizyczną prowadzącą działalność rolniczą:
* stan prawny posiadanego gospodarstwa rolnego ( potwierdzona za zgodność z oryginałem: kserokopia aktu notarialnego, prawomocnego orzeczenia sądu, wypisu z księgi wieczystej lub wypisu z ewidencji gruntów i budynków),
* oświadczenie o zamieszkiwaniu i prowadzeniu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalności 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
* oświadczenie o prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r., poz. 933 z późn. zm.) (wzór oświadczenia dla rolnika stanowi załącznik nr 2 do wniosku).
1. Pełnomocnictwo – w przypadku wskazania we wniosku innych osób niż wymienione w dokumentach stanowiących podstawę prawną działania pracodawcy.
***Dokumenty złożone w formie kserokopii winny być poświadczone „Za zgodność z oryginałem” przez wnioskodawcę.***

**Wniosek bez kompletu załączników nie zostanie rozpatrzony.**

**Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy:**PUP posiada / nie posiada w ewidencji bezrobotnych/ego o kwalifikacjach określonych we wniosku organizatora, których można skierować do odbywania stażu na wnioskowanym stanowisku:....................................................................…………
Dodatkowe informacje/uwagi .……………………………………………………………….
………………………………………………………………………………………………….
………………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………data | …………….…………...**Sporządził** |

Opinia Komisji:
Wniosek ***opiniujemy***pozytywnie i proponuję zorganizowanie stażu dla .................. bezrobotnych/ego na stanowisku ..........................................................................................................
na okres...................................................................................................................
negatywnie z powodu ...............................................................................................
……………………………………………………………………………………………….
Dodatkowe uwagi:.....................................................................................................
……………………………………………………………………………………………….

Przewodnicząca Komisji: ….......................................................................................
Wiceprzewodnicząca Komisji: …..............................................................................
Członek Komisji – sekretarz:.....................................................................................
Członek Komisji –sekretarz: .....................................................................................
Członek Komisji: .......................................................................................................
Członek Komisji: …....................................................................................................

……………………………
data
**Decyzja Starosty Gostynińskiego/ Osoby upoważnionej do załatwiania spraw w imieniu Starosty Gostynińskiego:**
wyrażam / nie wyrażam zgodę(y) na podpisanie umowy o zorganizowanie stażu dla .........................bezrobotnego/ych.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………data | …………….…………...**pieczęć i podpis** |

Załącznik nr 1
do wniosku i umowy

**PROGRAM STAŻU**

***Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy, zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności*** (*Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 227 z późn. zm.)* dostępna na stronie internetowej: http://www.psz.praca.gov.pl/………....... *.........................................................................................................................................................................…………………………………………………………………………………………...****Nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy****:* ...........……..…………………..
…………………………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………………..…..
***Dane opiekuna osoby objętej programem stażu (imię i nazwisko, stanowisko)***
.......................................................................................................................................
............…………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Okres stażu (etapy realizacji zadań)** | **Opis i zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnych** |
| **I ETAP** | Zapoznanie bezrobotnego z programem stażu oraz z jego obowiązkami i uprawnieniami, przeszkolenie bezrobotnego w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych, zapoznanie z obowiązującym regulaminem pracy,...............................……………………………………………………………………………………………………………………… |
| **II ETAP** |  |
| **III ETAP** |  |

***Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:*** ………………....
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
które po zakończeniu stażu ***zostaną potwierdzone*** przez Organizatora sporządzoną opinią (wydaną po zakończeniu realizacji stażu) - zawierającą informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.
Realizacja w/w Programu umożliwi bezrobotnemu(ym) samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.
Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy z dnia..................................roku.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………Akceptacja /PUP/ | …………….………….../podpis i pieczęć Organizatora/ |