

.....
/Pieczęć firmowa Organizatora/

....., dnia.....

**STAROSTA MŁAWSKI
ZA POŚREDNICTWEM
POWIATOWEGO URZĘDU
PRACY W MŁAWIE**

W N I O S E K

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

Zgodnie z art. 53 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1265 i 1149 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem 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) występuję o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu.

I. Dane organizatora:

1. Pełna nazwa Organizatora (firma lub imię i nazwisko).....
.....
2. Siedziba i miejsce prowadzenia działalności
.....
- Nr tel./fax
.....
3. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora.....
..... / Nazwisko i imię , nr tel./
4. Numer REGON.....5.NIP.....,
6. Forma prawna:..... 7. Rodzaj działalności:.....
8. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
.....
9. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku.....
.....

II. Dane dotyczące stanowisk bądź zawodu, w jakich osoby bezrobotne odbywałyby staż:

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż *.....
2. Opiekun osoby/osób odbywającej/ odbywających staż (imię i nazwisko oraz stanowisko)**:
.....
3. Proponowany okres odbywania stażu (nie krótszy niż 3 miesiące) od dnia.....do dnia
4. Stanowisko pracy
.....

* U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, a u organizatora stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać tylko jedna osoba.

" Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż

	Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego (w tym nazwa zawodu lub specjalności, nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy oraz zakres zadań zawodowych)	Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy

6. Rodzaj uzyskanych podczas odbywania stażu kwalifikacji lub umiejętności zawodowych.....

7. Miejsce odbywania stażu

8. System pracy /zmianowość, godziny odbywania stażu/

9. Realizacja stażu w niedzielę i święta/ w porze nocnej/ w systemie pracy.....zmianowej o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy***

10 Po zakończeniu stażu zatrudnię... bezrobotnych, na czas nieokreślony/określony w pełnym wymiarze czasu pracy, (podać jaki)

11. Do odbycia stażu wskazuję

(Imię i nazwisko kandydata)

*** 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. Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie 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

III. INFORMACJA O DOTYCHCZASOWYM KORZYSTANIU ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY W OKRESIE OSTATNICH 3 LAT

Forma	W jakim okresie/rok/	Liczba zorganizowanych miejsc pracy	Liczba zatrudnionych po zakończeniu finansowania
Staże			
Przygotowanie zawodowe dorosłych			
Prace interwencyjne			
Roboty publiczne			
Refundacja kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy			
Jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej			

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń wynikającej z art. 233 §1 k.k. („Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”) oświadczam, że:

- w okresie do 365 dni przed złożeniem niniejszego wniosku **zostałem/nie zostałem**¹ skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jestem/nie jestem**¹ objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
- w stosunku do podmiotu, który reprezentuję **toczy/nie toczy się**¹ postępowania upadłościowe, **został/nie został**¹ zgłoszony wniosek o likwidację, **przeprowadzane/nie przeprowadzane**¹ są zwolnienia grupowe;
- **zalegam/nie zalegam**¹ w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem, w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
- **posiadam/nie posiadam**¹ zadłużenia w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych oraz nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- w dniu złożenia wniosku **posiadam/nie posiadam**¹ nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- **byłem/nie byłem karany**¹ w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dn. 06.06.1997-Kodeks karny (Dz. U nr 88 poz. 553 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 28.10.2001r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
- Dane zawarte we wniosku oraz w dokumentach stanowiących załączniki do niniejszego wniosku są

¹ niewłaściwe skreślić

aktualne i odzwierciedlają stan faktyczny firmy.

- Przyjmuję do wiadomości, że wnioski złożone bez kompletu załączników bądź zawierające braki formalne będą rozpatrzone po ich uzupełnieniu.

Prawdziwość informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
/miejscowość, data/

.....
/pieczętka i podpis Organizatora/

Załączniki:

1. Kopie dokumentów (potwierdzone za zgodność z oryginałem) poświadczające formę prawną pracodawcy tj. wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub rejestru sądowego
2. Program stażu.

Powiatowy Urząd Pracy w Mławie informuje, iż podaje do publicznej wiadomości wykaz pracodawców i osób, z którymi zawarto umowy stażowe w miejscu pracy poprzez wywieszenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu oraz na stronie internetowej przez okres 30 dni. (art. 59b ustawy z dnia 20.04.2004r o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2018r . poz. 1265 i 1149 z późn. zm.)

OPINIA PUP

.....

.....

.....

.....

.....

PROGRAM STAŻU

Stanowiący integralną część umowy Nr.....z dnia.....
sporządzony w dniur. przez Organizatora:
.....
Reprezentowanego przez:.....

Proponuję niżej podany harmonogram praktycznego wykonywania przez osobę bezrobotną / osoby bezrobotne / czynności lub zadań na stanowisku pracy lub w zawodzie:.....

Okres- odbywania stażu /miesiące -etapy / realizacji zadań	Rodzaj wykonywanych czynności lub zadań i nazwa komórki organizacyjnej, w której będą wykonywane poniższe zadania

Opiekun osób (osoby) objętej/yh programem stażu:

Strony zgodnie oświadczają iż realizacja w/w programu stażu, umożliwi bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.
Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy z dnia.....

Rodzaj uzyskanych podczas odbywania stażu kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

.....

Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych- pisemna opinia.

.....
(podpis i pieczęć Organizatora)

Akceptuję:

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora PUP)

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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), informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest – Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Mławie ul. Wyspiańskiego 7 w imieniu, którego występuje Dyrektor Urzędu.
2. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych osobowych dla Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie: ido@pup.mlawa.pl.
3. Cel przetwarzania danych/podstawa przetwarzania: Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz niezbędne do wykonania postanowień umowy art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO oraz w związku z realizacją przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wraz z aktami wykonawczymi. Dane osobowe pracodawców przetwarzane są w związku z zawiązaniem się o wsparcie oferowane przez administratora.
4. Kategoria odbiorców danych: tylko podmioty upoważnione na mocy przepisów prawa.
5. Przekazywanie danych do państw: nie dotyczy.
6. Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo do cofnięcia zgody* w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (*jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Organu Nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest niezbędne do korzystania z usług i instrumentów rynku pracy.
10. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości korzystania z oferowanych form aktywizacji zawodowej.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie podlegają profilowaniu.

.....
/ Podpis Organizatora /