



**Powiatowy Urząd Pracy  
w Mławie**

ul. Wyspiańskiego 7,  
06-500 Mława  
tel. (23) 655-19-96, 654-34-01,  
654-52-85  
fax. (23) 654-34-04



....., dn.....  
/ Pieczęć firmowa Organizatora /

**Do Dyrektora  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Mławie**

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU W RAMACH BONU STAŻOWEGO**

Wyrażam gotowość do zorganizowania sześciomiesięcznego stażu i zobowiązuję się do zatrudnienia bezrobotnego odbywającego u mnie staż przez okres co najmniej 6 miesięcy od dnia zakończenia odbywania stażu, co potwierdzam złożeniem zgłoszenia oferty pracy (załącznik nr 1).

Organizator, który zatrudni bezrobotnego przez deklarowany okres 6 miesięcy otrzyma premię w wysokości 1500zł. Premia stanowi pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.

**UWAGA:**

Minister właściwy do spraw pracy, na podstawie komunikatu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, ogłasza, w drodze obwieszczenia w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, kwoty premii po waloryzacji.

**I. Wnioskodawca:**

1. Pełna nazwa Organizatora (firma lub imię i Nazwisko).....

.....

2. Adres (siedziba i miejsce prowadzenia działalności gospodarczej).....

.....

Nr tel./fax .....

3. Upoważniona osoba reprezentująca Organizatora.....

/ Nazwisko i imię , nr telefonu/

4. Numer REGONU i EKD .....

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 osoba bezrobotna odbywałaby staż:**

1. Opiekun osoby odbywającej staż (imię i nazwisko oraz stanowisko)\*\*:.....

.....

2. Proponowany okres odbywania stażu od dnia.....do dnia .....

3. 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

4.

L.p.	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

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

6. Miejsce odbywania stażu .....

7. System pracy /zmianowość, godziny odbywania

stażu/

.....

8. 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\*\*\*

\*\*\* 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
Stáže			
Przygotowanie zawodowe dorosłych			
Prace interwencyjne			
Roboty publiczne			
Refundacja kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy			
Jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej			

#### **Oświadczam, że:**

Zgodnie z art. 75 § 2 Kpa, uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 11 Kk w związku z art. 233 § 62 Kk oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższą treścią wniosku i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

1 Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

2 Przepisy § 1-3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepisy ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.

- 1) posiadam wszystkie niezbędne dokumenty wymagane w zakresie prowadzonej działalności w tym m.in.: koncesje, licencje, zezwolenia, certyfikaty, a także wpisy do stosownych rejestrów.
- 2) toczy się/ nie toczy się w stosunku do mojej firmy postępowanie upadłościowe i został/nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
- 3) zalegam/nie zalegam z opłatami w Urzędzie Skarbowym i składkami w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych
- 4) w okresie ostatnich 365 dni przed złożeniem wniosku nie byłem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie
- 5) w okresie ostatnich 6 miesięcy dokonałem/nie dokonałem zwolnień pracowników z przyczyn nie dotyczących pracowników.

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

.....  
/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, REGON, NIP
2. Kopie (potwierdzone za zgodność z oryginałem) wpłat podatku PIT-4 za ostatnie 3 m-ce poprzedzające dzień złożenia wniosku
3. Kopie (potwierdzone za zgodność z oryginałem) deklaracji ZUS DRA i dowodów wpłaty za ostatnie 3 m-ce poprzedzające, dzień złożenia wniosku
4. 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 2013r poz. 674 ze zm.)

5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis lub formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie (w przypadku podmiotów będących beneficjentami pomocy publicznej).

OPINIA PUP

.....

.....

.....

.....

## PROGRAM STAŻU

Stanowiący integralną część umowy Nr ..... z dnia.....

Sporządzony w dniu ..... 2016r. przez:

Organizatora:

.....  
.....

Reprezentowanego przez:.....

Proponuję niżej podany harmonogram praktycznego wykonywania przez osobę bezrobotną 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 osoby objętej programem stażu:.....

Strony zgodnie oświadczają iż realizacja w/w programu stażu, umożliwi bezrobotnemu 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

.....

.....

(podpis i pieczęć Organizatora)

Akceptuję:

.....

(podpis i pieczęć Dyrektora PUP)