

Projekt „**Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie białobrzeskim (II)**”
współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, Oś priorytetowa VI Fundusze Europejskie dla aktywnego zawodowo Mazowsza, Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych.

Białobrzegi, dnia

.....

(pieczęć organizatora)

Starosta Białobrzegi

za pośrednictwem Powiatowego Urzędu Pracy w Białobrzegach

W N I O S E K

**o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych ze środków Funduszu Pracy
współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus**

Zgodnie z art. 53 ust.1, 2 oraz art. 61a Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j.Dz. U. z 2025 r. poz. 214 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. Nr 142 poz. 1160) proszę o skierowanie bezrobotnego(ych) w celu odbycia stażu.

**WNIOSEK NIEWYPEŁNIONY W CAŁOŚCI ORAZ ZŁOŻONY BEZ WYMAGANYCH
ZAŁĄCZNIKÓW NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY.**

A. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA

1. Pełna nazwa organizatora:

.....
.....

2. Adres siedziby organizatora :

.....

a) miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:

.....

b) nr telefonu:

.....

3. Dokument określający status prawny Organizatora

.....

4. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora(podpisania umowy) oraz zajmowane stanowisko

.....

5. Forma prawna działalności:	6. Rodzaj prowadzonej działalności:	7. Data rozpoczęcia działalności:
--------------------------------------	--	--

.....		
-------	-------	-------

8. Nr REGON:	9. Symbol PKD:	10. NIP:
---------------------	-----------------------	-----------------

.....		
-------	-------	-------

11. Czy w ciągu 12 miesięcy organizator korzystał ze wsparcia finansowego na:

- jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej TAK / NIE*
- prace interwencyjne TAK / NIE *
- staże TAK / NIE *
- refundacja kosztów utworzenia nowego miejsca pracy TAK / NIE*

Czy zawarto dalsze umowy? TAK / NIE * z iloma osobami.....

.....

Ilość osób bezrobotnych odbywających aktualnie staż....., w tym z PUP Białobrzegi

12. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, na dzień składania wniosku (bez uwzględnienia właściciela firmy) wynosi :

.....

B. SKIEROWANIE BEZROBOTNEGO(YCH) W CELU ODBYCIA STAŻU

1. Liczba bezrobotnych proponowana do odbycia stażu: Ogółem:		
2. Proponowany okres odbycia stażu (nie krótszy niż 3 m-ce) zgodnie z art. 53 ust. 1 / art. 53. ust.2*		
a) dla stanowiska: od..... do..... ilość osób	b) dla stanowiska: od.....do..... ilość osób	
3. Opis zadań wykonywanych w okresie odbywania stażu:		
- nazwa zawodu zgodnie ze strukturą klasyfikacji zawodów i specjalności Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r.(Dz. U. z 2024, poz. 1372) dla stanowiska a) dla stanowiska b)	- nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy: dla stanowiska a) dla stanowiska b)	- zakres wykonywanych zadań zawodowych: dla stanowiska a) dla stanowiska b)
4. Wymagane kwalifikacje bezrobotnego:		
- wykształcenie: dla stanowiska a)..... dla stanowiska b).....	- specjalność: dla stanowiska a)..... dla stanowiska b).....	
- minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu:		

dla stanowiska a)	dla stanowiska b).....
- dodatkowe kwalifikacje:	- predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne:
a).....b).....	a).....b).....

5. Miejsce odbywania stażu: (dokładny adres) dla stanowiska a).....	dla stanowiska b).....
--	---------------------------------

6. Wymiar czasu pracy osoby bezrobotnej odbywającej staż: - zmianowość - godziny odbywania stażu..... - praca w soboty TAK/NIE* w godzinach..... Z uwagi na charakter pracy w zawodzie..... wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu w niedzielę i święta, porze nocnej/systemie pracy zmianowej*

7. Dane osobowe proponowanego kandydata: (imię i nazwisko, PESEL) (jeżeli liczba bezrobotnych przekroczy 2 osoby, należy wypełnić załącznik nr.4) a).....b).....
--

8. Dane osobowe opiekuna osoby bezrobotnej (pracownika proponowanego do sprawowania opieki nad odbywaniem stażu): Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi		
- imię i nazwisko opiekuna a)..... b).....	- stanowisko służbowe opiekuna a)..... b).....	- numer telefonu opiekuna a)..... b).....

9. Po zakończeniu stażu **zatrudnię**.....bezrobotnego/(ych) **na umowę o pracę** na czas określony / nieokreślony.....

(proszę podać proponowany okres zatrudnienia oraz wymiar czasu pracy)

W pierwszej kolejności pozytywnie rozpatrzone będą wnioski z deklaracją zatrudnienia na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na okres nie krótszy niż 1 msc.

*niepotrzebne skreślić

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 §1 i §2 k.k.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....

/miejscowość, data oraz pieczętka i podpis Organizatora/

Załączniki:

1. Oświadczenie Organizatora /załącznik nr.1/.
2. Oświadczenie opiekuna /załącznik nr.2/.
3. Warunki zorganizowania stażu dla bezrobotnych/załącznik nr.3/.
4. Lista bezrobotnych kandydatów do odbycia stażu/załącznik nr.4/.
5. Zgłoszenie oferty stażu.
6. Program stażu - 2 egzemplarze - oryginał (dla każdego stanowiska pracy).

UWAGA!

- ✓ **w przypadku spółki cywilnej** do wniosku należy dołączyć umowę spółki – kserokopia wraz z oryginałem do wglądu
- ✓ **w przypadku jednostki budżetowej** – powołanie np. wójta, dyrektora lub pełnomocnictwo osoby upoważnionej do podpisania umowy
- ✓ **w przypadku nieposiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej i Krajowego Rejestru Sądowego należy dołączyć inny właściwy dokument** określający rodzaj, zakres działalności i **organy lub osoby upoważnione do występowania w imieniu wnioskodawcy** – kserokopia wraz z oryginałem do wglądu
- ✓ w przypadku pozytywnego zaopiniowania wniosku podpisanie umowy przez osoby wskazane w umowie następuje w siedzibie Urzędu
- ✓ w przypadku przedłożenia kserokopii dokumentów, każda strona powinna być potwierdzona za zgodność z oryginałem i opatrzona datą, pieczęcią oraz podpisem Organizatora.

ADNOTACJA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W BIAŁOBRZEGACH

1. Potwierdzam / nie potwierdzam * prawidłowość wypełnienia wniosku.
2. Potwierdzam/ nie potwierdzam* kompletność wymaganych załączników do wniosku.
Jeżeli brak wymaganych załączników należy wymienić jakich:
.....
.....
3. Organizator w poprzednio zawartej/zawartych umowie/umowach* w poprzednim roku nie deklarował/ deklarował* zatrudnienia po zakończonym stażu i zatrudnił/ nie zatrudnił* Jeśli nie zatrudnił podać powód
.....
4. Potwierdzam, że Organizator stażu:
Wywiązał/ nie wywiązał* się z zawartej(ych) umowy(ów) w poprzednim roku o zorganizowanie stażu;

Uwagi:

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

* niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis pracownika PUP w Białobrzegach
weryfikującego wniosek pod względem formalnym)

DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

.....

.....

data i podpis i pieczęć Dyrektora PUP

Załącznik nr 1 do wniosku o zorganizowanie stażu.

.....

(pieczęć organizatora)

Oświadczenie

(nie dotyczy jednostek budżetowych):

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego i pouczony o jego treści:

„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie umowy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 ...”

Oświadczam, iż.....

.....

(pełna nazwa, dokładny adres)

- zalega / nie zalega* z płatnościami w stosunku do ZUS
- zalega / nie zalega* z płatnościami w stosunku do Urzędu Skarbowego
- na dzień złożenia wniosku nadal prowadzona jest działalność gospodarcza zgodnie z wpisem do ewidencji działalności gospodarczej, KRS lub inne
- na dzień złożenia wniosku jest / nie jest* w stanie likwidacji lub upadłości
- posiada / nie posiada* zaległych zobowiązań budżetowych

* niepotrzebne skreślić

.....

(czytelny podpis i pieczęć organizatora)

Załącznik nr 2 do wniosku o zorganizowanie stażu.

.....

data i miejscowość

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA

Opiekun zgodny z wnioskiem.....

/nazwa organizatora/

.....

imię i nazwisko opiekuna

.....

stanowisko pracy opiekuna

.....

czytelny podpis i pieczęć opiekuna składającego oświadczenie

Opiekun bezrobotnego odbywającego staż udziela bezrobotnemu wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadcza własnym podpisem prawdziwość informacji zawartych w sprawozdaniu.

Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi.

Warunki zorganizowania stażu dla bezrobotnych

1. *Zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy Starosta może skierować bezrobotnych do odbycia stażu przez okres nie przekraczający **6 miesięcy** do pracodawcy, rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub pełnoletniej osoby fizycznej, zamieszkującej i prowadzącej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność 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 prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2024 r. poz. 90 z późn. zm.).*
2. *Zgodnie z art. 53 ust. 2 ustawy Starosta może skierować do odbycia stażu na okres do **12 miesięcy** bezrobotnych, którzy nie ukończyli 30 roku życia.*

.....
/pieczętka i podpis organizatora/

Załącznik nr 4 do wniosku o zorganizowanie stażu

.....

(pieczęć organizatora)

Lista bezrobotnych kandydatów do odbycia stażu

Lp.	Imię i Nazwisko osoby wskazanej do odbycia stażu	Data urodzenia	Adres	<u>Stanowisko</u> osoby wskazanej na staż	<u>Opiekun</u> (Imię i nazwisko - stanowisko)

.....

(podpis i pieczęć organizatora)

Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi.