Druk obowiązuje od 1 czerwca 2025 r.

**OŚWIADCZENIA ORAZ INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE DO WNIOSKU ELEKTRONICZNEGO PSZ-WZUZS**

**NAZWA FIRMY:**…………………………………………………………………………………………

1. Stan zatrudnienia u organizatora **(w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy – w ramach umowy   
   o pracę):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Umowa o pracę** | **Liczba osób zatrudnionych** | |
| **Aktualnie\*** | **6 miesięcy wstecz** |
| Na czas określony |  |  |
| Na czas nieokreślony |  |  |

**\* W przypadku spadku zatrudnienia na przestrzeni ostatnich 6 m-cy należy podać przyczynę**:

………………………………………………………………………….....………………………

……………………………………………………………………………………………….……

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

1. 1. Czy stażysta będzie pracował w systemie pracy zmianowej?:

󠆴󠆴 TAK 󠆴 NIE

Jeśli TAK to proszę zaznaczyć zmianowość:

󠆴 jednozmianowa

󠆴 dwie zmiany

󠆴 trzy zmiany

󠆴 inne

1. Wymiar czasu pracy:

󠄀

󠄀󠄀 1/1 (40 h/tyg) 󠄀󠄀 1/2 (20 h/tyg)

3. Dni i godziny odbywania stażu

* dni tygodnia od …….....…… do ……....….…
* godziny od …..….……. do …..……..….

1. a) System pracy: 󠄀󠄀 stacjonarny 󠄀󠄀 zdalny 󠄀󠄀 hybrydowy

b) jeśli dotyczy systemu zdalnego lub hybrydowego wypełnij:

* zasady porozumiewania się organizatora stażu i bezrobotnego wykonującego staż w formie zdalnej

………………………………………………………………………………………………

* zasady kontroli realizacji stażu przez bezrobotnego wykonującego staż w formie zdalnej

………………………………………………………………………………………………

* sposób weryfikacji obecności bezrobotnego na stażu odbywanego w formie zdalne

………………………………………………………………………………………………

1. 1. Czy posiada Pan/i podpis elektroniczny?

󠄲 TAK 󠄲 NIE

jeśli tak to jaki

…………………………………………………………………………………………………………

2. Czy wyraża Pan/i zgodę na podpisanie umowy podpisem elektronicznym?

󠄲 TAK 󠄲 NIE

1. **Jednocześnie jako organizator stażu oświadczam, że:**
2. Firma **znajduje się 󠄀󠄲 nie znajduje** **󠄲** 󠄀󠄀 się w stanie likwidacji lub upadłości,
3. **Posiadam 󠄲 nie posiadam 󠄲󠄀** zobowiązania wobec ZUS

jeśli zaznaczono **posiadam** to jakie:

………………………………...…………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………….

1. **Posiadam 󠄲 nie posiadam 󠄲󠄀** zobowiązania wobec Urzędu Skarbowego

jeśli zaznaczono **posiadam** to jakie:

………………………………...…………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………….

1. **Figuruję 󠄀󠄀 nie figuruję** 󠄀󠄀 na liście osób i podmiotów zamieszczonych na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, pod adresem https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami, objętych sankcjami na podstawie Ustawy z dnia 13.04.2022 r. o szczególnych rozwiązaniach   
   w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
2. Znam przepisy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzenia MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnego,
3. Zobowiązuję się do:
   * + - skierowania osoby bezrobotnej na badania lekarskie we wskazanym we wniosku zawodzie zgodnym z klasyfikacją zawodów i specjalności, do lekarza medycyny pracy oraz ich sfinansowania przed przystąpieniem osoby bezrobotnej do odbywania stażu,
       - dostarczenia do GUP zaświadczenia o braku przeciwwskazań zdrowotnych bezrobotnego do wykonywania pracy we wskazanym zawodzie,
4. Zobowiązuję się do przeprowadzenia w dniu rozpoczęcia stażu oraz pokrycia kosztów szkolenia BHP i p.poż. skierowanej osoby bezrobotnej, a także dostarczenia Karty szkolenia wstępnego BHP do GUP w terminie 3 dni od daty rozpoczęcia stażu.
5. Zapoznałem się z Regulaminem w sprawie zasad organizacji staży przez Gdański Urząd Pracy.
6. Potwierdzam, że osoba wskazana do kontaktu oraz opiekun osoby bezrobotnej zostali zapoznani z treścią regulaminu w sprawie zasad organizacji staży oraz załącznika nr 3 do wniosku.

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

……………………………

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI:**

1. Program odbywania stażu stanowiący załącznik Nr 1 do wniosku - **3 egzemplarze** (w przypadku chęci zorganizowania stażu w więcej niż jednym zawodzie program stażu powinien być sporządzony dla każdego zawodu w 3 egzemplarzach).