

.....
(pieczęć organizatora)

.....
(miejscowość, data)

Powiatowy Urząd Pracy w Elku

WNIOSEK o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

I

1. organizator.....
adres:.....
telefon:.....NIP:.....REGON:.....

zobowiązuje się do zorganizowania stanowiska pracy dla 1 osoby bezrobotnej wyrażającej zgodę na odbycie stażu:¹

.....
(stanowisko pracy)

od dnia/...../20.....r. do dnia/...../20.....r.
(dzień) (miesiąc) (rok) (dzień) (miesiąc) (rok)

2. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku:.....
.....

3. Kandydat do odbycia stażu (podać w przypadku, gdy organizator posiada swojego kandydata):

.....
(imię)

.....
(nazwisko)

.....
(data urodzenia)

4. Skierowana osoba bezrobotna będzie wykonywała prace zgodnie z załącznikiem nr 1 do wniosku, stanowiącym opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu, które umożliwiają samodzielne wykonywanie pracy po zakończeniu stażu. Program stażu stanowi integralną część umowy w sprawie zorganizowania stanowiska pracy w celu odbycia stażu.

5. Miejsce wykonywania prac (adres):

.....
(adres, jeśli nie jest to siedziba organizatora)

II

Informacja o aktualnej sytuacji organizatora:

1. Liczba pracowników (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy):
2. Liczba bezrobotnych odbywających staż na dzień składania wniosku:
3. Imię i nazwisko osoby reprezentującej organizatora:

¹ U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. U organizatora, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jeden bezrobotny

Zobowiązanie organizatora:

1. **Organizator zobowiązuje się do przyjęcia na staż wnioskowanego bezrobotnego w przeciągu 30 dni od dnia decyzji. W przeciwnym razie niezrealizowaną ofertę na wnioskowane stanowisko pracy uważać się będzie za nieaktualną.**
2. **Organizator zobowiązuje się zatrudnić niezwłocznie po zakończeniu stażu bezrobotnego, o którym mowa we wniosku.**
Zatrudnienie:
okres zatrudnienia: miesiące/cy

Oświadczenie organizatora

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego (ustawa z dnia 06.06.1997r. / Dz.U.Nr 88 poz. 553 z późn.zm.) za składanie fałszywych zeznań dotyczących okoliczności mających istotne znaczenie przy rozpatrywaniu przez P.U.P. w Elku wniosku o zorganizowanie stanowiska pracy w celu odbycia stażu, oświadczam iż:

- 1) **nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem należnych składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
- 2) **nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych, w tym również stosownych podatków w Urzędzie Skarbowym;
- 3) **nie toczy się** w stosunku do podmiotu gospodarczego postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;

Oświadczam również, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

W związku z powyższym wnoszę o rozpatrzenie wniosku i udzielenie w tym zakresie pomocy w trybie art. 114 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025r., poz. 620) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142 poz. 1160).

Podanie powyższych danych osobowych jest niezbędne w celu rozpatrzenia wniosku i udzielenia wnioskowanej pomocy. Przetwarzanie jest niezbędne w celu spełnienia obowiązku prawnego nałożonego przepisami prawa na Dyrektora PUP w Elku. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych dostępne są na stronie <https://elk.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych>

.....
(podpis i pieczęć organizatora)

Obowiązujące załączniki:

1. Opis zadań według załączonego wzoru.

UWAGA!

**Wnioski niekompletne, bez wymaganych informacji lub wypełnione w sposób nieczytelny
NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE!**

OPIs ZADAŃ, JAKIE BĘDĄ WYKONYWANE PODCZAS STAŻU

1. Nazwa zawodu lub specjalności:
2. Nazwa komórki organizacyjnej:

Zakres zadań zawodowych

3. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:
4. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:
5. Opiekun osoby objętej programem stażu:

..... /

(imię) (nazwisko) (stanowisko)

(podpis i pieczęć organizatora stażu)