**Ostrów Wlkp , dnia ……………………**

**Powiatowy Urząd Pracy**

# w Ostrowie Wielkopolskim

# CAZ-I.6200.1. **…………….**

**WnSTAZ/…........./……………**

# WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU

Zgodne z Ustawą z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.

**1.DANE ORGANIZATORA (uprawnionego podmiotu będącego wnioskodawcą)**

1.1 Imię:

1.2 Nazwisko:

1.3 Pełna nazwa: (zgodnie ze wskazaniem we właściwych dokumentach np. CEiDG, KRS)

**1.4 REGON: 1.5 NIP: 1.6 PESEL:**

**2. DANE ADRESOWE ORGANIZATORA – ADRES SIEDZIBY**

2.1 Kod Pocztowe 2.2 Poczta:

2.3 Województwo: 2.4 Powiat:

2.5 Gmina/dzielnica: 2.6 Miejscowość:

2.7 Ulica 2.8 Nr domu: 2.9 Nr lokalu:

2.10 nr telefonu : 2.11 e-mail :

2.12 Adres miejsca prowadzenia działalności gospodarczej (wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż siedziby) :

2.13 Adres do korespondencji (wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż siedziby) :

**3. DANE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI:**

3.1 Forma prawna prowadzonej działalności /prawidłowe zakreślić/:

□ osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą :

Wykonuję pracę zarobkową u innego pracodawcy, jak również podlegam ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu: **TAK / NIE**

Jeśli TAK, to wpisać jaka forma (np. umowa o pracę pełen etat):

□ spółka *(rodzaj)*…………………………..……………………………………………………………………………………………………………..

□ stowarzyszenie………………………………………………………………………………………………………………………………………..

□ inna *(podać jaka)*……………………..……………………………………………………………………………………………..………………..

3.2 Podstawowy rodzaj działalności wg PKD:

PKD: Rodzaj:

3.3 Data rozpoczęcia działalności:

**4. OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTOWANIA ORGANIZATORA** (zgodnie z dokumentami poświadczającymi formę prawną istnienia firmy lub pełnomocnictwem notarialnym do reprezentowania organizatora):

4.1 Imię : 4.2 Nazwisko: 4.3 Stanowisko:

**5. ZESTAWIENIE STANOWISK PRACY**

Wnioskuję o zorganizowanie stażu dla: osób

**UWAGA**

**-** *U organizatora stażu będącego pracodawcą staż mogą odbywać bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u tego organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.*

***-*** *U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą albo w dniu składania wniosku zatrudnia pracownika lub pracowników w łącznym wymiarze nieprzekraczającym jednego etatu, staż może odbywać jeden bezrobotny.*

***-*** *Bezrobotny nie może odbywać stażu u tego samego organizatora, u którego wcześniej odbywał staż, był zatrudniony, w tym młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego lub wykonywał inną pracę zarobkową, jeżeli od dnia zakończenia poprzedniego stażu, zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej u tego organizatora nie upłynęło   
co najmniej 24 miesiące. Łączny okres staży realizowanych przez bezrobotnego u tego samego organizatora nie może przekroczyć 12 miesięcy*.

**WARUNKI ODBYWANIA STAŻU**

5.1 Stanowisko pracy

**- nazwa zawodu i kod** **zgodnie ze strukturą klasyfikacji zawodów i specjalności** (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania):

**KOD : NAZWA STANOWISKA:**

- nazwa komórki organizacyjnej : …………………………………………………………………………………………………………….……….

- zakres wykonywanych zadań zawodowych: …………………………………………………………………………………………………..…..

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

5.2. Proponowany okres odbycia stażu:

□ 3 miesiące, □ 6 miesięcy, □ inny …….…….

5.3 Miejsce odbywania stażu : (**Staż może zostać zorganizowany w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej zgodnym z danymi zawartymi we wpisie   
do ewidencji działalności gospodarczej, KRS lub inne)**

W przypadku realizacji stażu w ramach delegacji należy określić obszar, na którym będzie delegacja np. gmina powiat)

5.4. Dane opiekuna stażysty odbywającego staż :(**Opiekun stażysty może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż).**

Imię Nazwisko

Stanowisko służbowe telefon liczba stażystów pod opieką

5.5 Forma odbywania stażu:

stacjonarna

zdalna

hybrydowa

Forma zdalna/hybrydowa z zachowaniem przepisów art. 6718, art. 6719 § 3–5, art. 6724 § 1 pkt 1, 2 i 4, § 2–5, art. 6725, art. 6727,art. 6731 § 4, 7–9 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy. Wymiar stażu w formie zdalnej/hybrydowej oraz szczegółowe zasady odbywania stażu w formie zdalne/hybrydowej określa się w umowie o organizację stażu.

5.6Organizator dysponuje możliwościami organizacji pracy zdalnej/hybrydowej oraz posiada wypracowane procedury porozumiewania się - za pomocą środków bezpośredniej komunikacji na odległość, a także posiada wypracowane procedury monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu:

tak

planuje wdrożyć

nie

nie dotyczy

5.7. Rozkład czasu pracy osoby odbywającej staż

- system pracy: jedna zmiana, dwie zmiany, trzy zmiany, ruch ciągły \*

- godziny pracy: od .do

- praca w soboty – TAK / NIE \*, w godzinach: ......................................................................................................................................

- praca w niedziele – TAK / NIE \*, w godzinach: ...................................................................................................................................

\* niepotrzebna skreślić

5.8 Z uwagi na charakter pracy wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu w: niedziele i święta / porze nocnej / systemie pracy zmianowej. \*

5.9 W przypadku wnioskowania o wyrażenie zgody na realizację stażu w systemie zmianowym, czas pracy będzie się kształtował następująco:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zmiany | Praca w godzinach  od …..… do ….… | Uwagi |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**UWAGA**

1. Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godz. na dob e i przeciętnie 40 godz. w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy,   
w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 msc. Czas realizacji programu stażu bezrobotnego będącego osoba niepełnosprawną zaliczona do znacznego   
lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godz. Na dobę i 35 godz. W przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 msc.

2. Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego nie może być krótszy niż 20 godz. W przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 msc

3. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.

4. Starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.

5.10 Szkodliwość związana z wykonywaniem pracy na danym stanowisku:

5.11 Uciążliwość związana z wykonywaniem pracy na danym stanowisku:

**6. WYMAGANIA DOTYCZACE OSÓB KIEROWANYCH NA STAŻ**

**6.1 Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego wskazany w programie stażu stanowiącym ZAŁĄCZNIK nr 1 do wniosku.**

6.2 Wymagane kwalifikacje bezrobotnego:

- wykształcenie: specjalność

- minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu: ……………………….......................…………………………………………………….. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- dodatkowe kwalifikacje ……………………………………………………………………………………………………………………….……….

- predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne: .

6.3 Dane osobowe proponowanego kandydata

Imię: Nazwisko: PESEL/data urodzenia:

6.4. W przypadku niezakwalifikowania się ww. kandydata/ów organizator stażu wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata/ów wskazanego/ych przez urząd pracy:

□ WYRAŻAM ZGODĘ. □ NIE WYRAŻAM ZGODY.

6.5 Po upływie okresu stażu **zobowiązuję / nie zobowiązuję\*** się do zatrudnienia ………................................... bezrobotnego(ym)   
na okres .......................................................................... jedną umową w ramach:

- umowy o pracę na: cały etat / ½ etatu

- umowy zlecenie w ilości ………………. godzin miesięcznie,

podlegającej ubezpieczeniom społecznym i za wykonywanie której osiągać będzie/będą miesięcznie wynagrodzenie brutto w wysokości   
co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

\* niepotrzebne skreślić

**7. POZOSTAŁE DANE**

7.1 Liczba zatrudnionych osób w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (stan na dzień złożenia wniosku):

UWAGA: Przy wykazywaniu stanu zatrudnienia nie uwzględnia się pracowników przebywających na urlopach macierzyńskich, urlopach na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopach ojcowskich, urlopach rodzicielskich i wychowawczych, a także zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego (zatrudnienie osób młodocianych) oraz osób odbywających staż/przygotowanie zawodowe.

7.2 **Liczba stażystów odbywających staż u wnioskodawcy na dzień złożenia wniosku**: …………………………………………………

7.3 Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy wnioskodawca korzystał ze wsparcia z PUP Ostrów Wlkp w formie stażu (bonu stażowego): **TAK/NIE** (w przypadku odpowiedzi „TAK” proszę wypełnić tabelę poniżej)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer umowy** | **Liczba osób w ramach umowy** | **Czas trwania umowy (od - do)** | **Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu stażu w ramach umowy o pracę, umowy zlecenie** | **Przyczyna braku zatrudnienia** |
|  |  |  |  |  |

**8. OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA STAŻU**

Oświadczam, że □ nie zostałem/am /□ zostałem(am) – w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo

□ nie jestem /□ jestem – objęty(a) postępowaniem dotyczącym Naruszenia przepisów prawa pracy.

□ Oświadczam, że informacje podane przeze mnie we wniosku oraz załącznikach są prawdziwe. Zostałem(am) poinformowany(a)   
o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją programu. Zostałem poinformowany   
o przysługującym mi prawie wglądu i poprawieniu moich danych osobowych (ustawa z dnia 29.08.1997r o ochronie danych osobowych.

**Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 KK oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe.**

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

(podpis i pieczęć osoby upoważnionej   
z podaniem stanowiska służbowego)

**Wymagane załączniki:**

1. Kserokopię umowy spółki (w przypadku spółki cywilnej),
2. Kserokopia statutu podmiotu - gdy odrębne przepisy wymagają działania podmiotu na podstawie niniejszego dokumentu,
3. **Pełnomocnictwo notarialne** upoważniające do reprezentowania Organizatora prac interwencyjnych do działań w jego imieniu   
   i zaciągania zobowiązań. Nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Organizatora w dokumencie CEIDG lub KRS.
4. Regulamin pracy zdalnej (w przypadku chęci organizowana stażu w formie zdalnej).

**UWAGA!**

**Kserokopie przekładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wnioskodawcy. Wnioski nieprawidłowo wypełnione lub niekompletne wymagają uzupełnienia w wyznaczonym przez PUP terminie.   
Wnioski nieuzupełnione we wskazanym terminie pozostaną bez rozpatrzenia.**

**Klauzula informacyjna według art.13 RODO względem podmiotu danych – pracodawcy**

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami art.13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia   
27 kwietnia 2016r. 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) (Dz. Urz. Unii Europ.   
z dnia 04.05.2016r. L 119/1), dalej jako „RODO”, Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowie Wlkp. informuje, iż:

1. Administratorem Danych Osobowych Pana/Pani jest Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowie Wlkp., ul. Wolności 29a, 63-400 Ostrów Wlkp., dalej jako „ADO”;
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostrowie Wlkp.: iod@pupostrow.pl
3. Dane osobowe są przetwarzane w celu zawarcia realizacji, umowy na podstawie złożonego wniosku o zorganizowanie stażu;
4. Podstawy prawne przetwarzania to:

* Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
* Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o warunkach dopuszczalności powierzania pracy cudzoziemcom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
* Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych
* Ustawa z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego
* Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym
* Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych
* Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej

1. Pana/Pani dane przekazujemy **innym organom publicznym i** **podmiotom** (np. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, wojewódzki urząd pracy, sądy, prokuratura, urzędy pracy, kuratorzy, rejestry centralne np. CBOP, straży granicznej, konsultom), przy czym dokonujemy tego wyłącznie w sytuacji, gdy istnieje podstawa prawna do tego typu działań. Pana/Pani dane przekazujemy czasowo również podmiotom przetwarzającym je w naszym imieniu, w tym podwykonawcom wspierających nas w realizacji naszych działań np. świadczenie stałej obsługi prawnej. Przetwarzanie Pana/Pani danych ujętych w systemach informatycznych powierzamy również podmiotom obsługującym lub udostępniającym nam te systemy, przy czym zakres przetwarzania ograniczony jest tylko i wyłącznie do zakresu związanego z realizacją zadań w tych systemach, takich jak wdrożenie, naprawa, konserwacja tych systemów lub hosting danych. Pana/Pani dane przekazujemy również innym administratorom przetwarzającym je we własnym imieniu, takim jak podmioty prowadzące działalność pocztową, kurierską lub płatniczą (banki), ośrodki szkolące, osoby poszukujące pracy jednakże tylko w zakresie niezbędnym do realizacji świadczeń względem Pana/Pani;
2. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane przez okres maksymalnie do 10 lat w zależności od kategorii sprawy (wynikający   
   z przepisów odrębnych np. ustawy o narodowych zasobie archiwalnym i archiwach, zgodnie z wewnętrznym aktem normatywnych obowiązującym u ADO tj. Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt);
3. Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, przenoszenia danych,   
   a w zakresie, w którym nie byłyby one przetwarzane zgodnie z przepisami, do usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.   
   W przypadku danych przetwarzanych na podstawie zgody, ma Pan/Pani prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych.;
4. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeżeli uważa Pan/Pani, że przetwarzanie Pana/Pani danych narusza przepisy RODO;
5. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolnie, ale konieczne dla celów wymienionych w pkt. 3). Odmowa udostępnienia danych przez Pana/Panią spowoduje nie zrealizowanie celu, dla którego miały być przetwarzane;
6. Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji, w tym profilowaniu.
7. Potwierdzam odbiór i zapoznanie się z treścią klauzuli informacyjnej:

Ostrów Wielkopolski, dnia …………………........ Podpis ………………………………………………….

***POUCZENIE***

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych Organizator stażu niezwłocznie,   
nie później niż w terminie 7 dni, informuje starostę o przepadkach przerwania odbywania stażu, o każdym dniu nieusprawiedliwionej nieobecności bezrobotnego oraz innych zdarzeniach istotnych dla realizacji programu.

Na podstawie § 9 ust. 1 ww. rozporządzenia starosta na wniosek bezrobotnego odbywającego staż lub z urzędu może rozwiązać z organizatorem umowę   
o odbywanie stażu w przypadku nierealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania, po wysłuchaniu organizatora stażu.

Na podstawie § 9 ust. 2 ww. rozporządzenia starosta na wniosek organizatora lub z urzędu, po zasięgnięciu opinii organizatora i wysłuchaniu bezrobotnego, może pozbawić bezrobotnego możliwości kontynuowania stażu w przypadku:

1. nieusprawiedliwionej nieobecności podczas więcej niż jednego dnia stażu;
2. naruszenia podstawowych obowiązków określonych w regulaminie pracy, w szczególności stawienia się do odbycia stażu w stanie wskazującym na spożywacie alkoholu, narkotyków czy środków psychotropowych lub spożywania w miejscu pracy alkoholu, , narkotyków czy środków psychotropowych;
3. usprawiedliwionej nieobecności uniemożliwiającej zrealizowanie programu stażu.

**Liczba zatrudnionych osób** odpowiada liczbie rocznych jednostek rocznych (RJR)– to jest liczbie pracowników zatrudnionych na pełnych etatach w obrębie danego przedsiębiorstwa lub w jego imieniu w ciągu całego uwzględnianego roku referencyjnego. Praca osób, które nie przepracowały pełnego roku, które pracowały w niepełnym wymiarze godzin bez względu na długość okresu zatrudnienia, lub pracowników sezonowych jest obliczana jako część ułamkowa RJR- definicja zgodna z rozporządzeniem Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008r. uznającym niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem   
w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (Dz. Urz. UE L 214 Z 09.08.2008) oraz z zaleceniem Komisji 2003/ 361/ WE z dnia 6 maja 2003r. w sprawie definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L 124 z 20.05.2003).

W skład personelu wchodzą:

1. pracownicy;
2. osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego;
3. właściciele- kierownicy;
4. partnerzy prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe.

Praktykanci lub studenci odbywający szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktyce lub szkoleniu zawodowym nie wchodzą w skład personelu.   
Nie wlicza się okresu trwania urlopu macierzyńskiego ani wychowawczego.

*Załącznik nr 1*

**PROGRAM STAŻU\***

**1. Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy** zgodnie zze strukturą klasyfikacji zawodów specjalności**:**

**…………………………………………………………………………………KOD** : **...................................................................................**

**2.Stanowisko pracy, na którym bezrobotny będzie odbywać staż:**

**.....................................................................................................................................................................................................**

**3. Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego:**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**- …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**4. Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych przez osobę skierowaną po stażu:**

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

**5. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych po odbytym stażu:** **OPINIA**

**6. Dane opiekuna osoby objętej programem stażu:**

imię i nazwisko: .........................................................................................................................

stanowisko: ................................................................................................................................

……………………………………

(podpis i pieczątka osoby upoważnionej)

\* Przy ustaleniu programu stażu powinny być uwzględnione predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, wykształcenie oraz dotychczasowa wiedza   
i umiejętności bezrobotnego. Program stażu jest częścią umowy o organizację stażu, ostatecznie zostanie uzgodniony po wybraniu bezrobotnego na staż