

.....  
(pieczęć Wnioskodawcy)

znak sprawy: CI.5171. .... . 2024

**POWIATOWY URZĄD PRACY  
W JELENIEJ GÓRZE**

**W N I O S E K**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych**

*Podstawa prawna: art. 2 ust. 1 pkt. 34, art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. 2023, poz. 735 z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20.08.2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnego (Dz. U. z 2009 r. nr 142, poz. 1160).*

**I. DANE ORGANIZATORA STAŻU / WNIOSKODAWCY:**

1. Firma (pełna nazwa) lub imię i nazwisko organizatora stażu: .....

2. Adres siedziby działalności: .....

Adres do korespondencji .....

3. Telefon: ....., fax: ..... e-mail: .....

4. **NIP:**....., **REGON:** ....., **KRS:**.....

5. Forma prawna:.....  
( działalność indywidualna, spółka cywilna, spółka jawna, sp. z o.o. , organizacja pozarządowa )

6. Rodzaj prowadzonej działalności:.....  
PKD /2007/.....

7. Data rozpoczęcia działalności:.....

8. Osoba upoważniona do reprezentowania Organizatora zgodnie z dokumentem rejestrowym:

..... - ..... - .....  
imię i nazwisko -- stanowisko - nr telefonu

9. Osoba upoważniona do kontaktów z Urzędem w sprawie wniosku:

..... - ..... - .....  
imię i nazwisko e-mail -..... nr telefonu

10. Liczba pracowników zatrudnionych na umowę o pracę w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (bez osoby właściciela): .....
11. Liczba osób odbywających staż u Organizatora **w dniu złożenia wniosku:** .....  
( dotyczy bezrobotnych odbywających staż na podstawie umów zawartych z wszystkimi urzędami pracy)

## II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANEGO STAŻU:

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż oraz oczekiwania wobec stażysty:

Nazwa zawodu lub specjalności	Poziom wykształcenia	Wymagane minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu na danym stanowisku	Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne	Liczba miejsc odbywania stażu
RAZEM				

- w przypadku zgłaszania większej liczby osób prosimy o dołączenie dodatkowej tabeli do składanego wniosku wg powyższego wzoru

- minimalne kwalifikacje to np. znajomość języków obcych ( poziom znajomości), obsługa komputera, itp.

- predyspozycje psychofizyczne to wrodzone lub nabyte sprawności sensomotoryczne, uzdolnienia oraz cechy osobowości, niezbędne do prawidłowego i skutecznego wykonywania zadań zawodowych np. komunikatywność, odpowiedzialność, spostrzegawczość itp.

2. Proponowana osoba (-y) na staż:

1) imię i nazwisko..... PESEL: .....  
adres.....

2) imię i nazwisko..... PESEL: .....  
adres.....

- w przypadku zgłaszania większej liczby osób prosimy o dołączenie dodatkowego załącznika wg powyższego wzoru

3. W przypadku niezakwalifikowania się w/w kandydata/-ów wnioskodawca wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata/-ów skierowanych przez Urząd: (zaznaczyć „X” w wybranej opcji)

**TAK – WYRAŻAM ZGODĘ**

**NIE WYRAŻAM ZGODY**

4. Miejsce odbywania stażu (adres):

.....

(w przypadku, gdy miejsce odbywania stażu jest inne niż wskazane w zaświadczeniu o wpisie do CEIDG bądź KRS, przed podpisaniem umowy należy przedłożyć potwierdzony dokument potwierdzający prawo dysponowania tym lokalem)

5. Opiekun osoby/osób objętej/ych programem stażu:

.....

( imię i nazwisko)

zajmowane stanowisko ....., telefon służbowy .....

6. Proponowany okres odbywania stażu: (zaznaczyć „X” w wybranej opcji)

3 miesiące

..... miesięcy

7. Zapewniam pracę po zakończeniu stażu:

TAK na okres ..... m-cy, na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy

NIE

### III. OŚWIADCZAM, ŻE:

- W stosunku do jednostki, którą reprezentuję **nie toczy się** postępowanie upadłościowe i **nie został** zgłoszony wniosek o jej likwidację,
- **Posiadam** wszystkie niezbędne koncesje, pozwolenia, certyfikaty lub inne wpisy do stosownych rejestrów wymaganych ze względu na profil prowadzonej działalności,
- **Zalegam/ nie zalegam** \*) w dniu złożenia wniosku z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych,
- **Wywiązałem się / nie wywiązałem się** \*) z wcześniej zawartych z Urzędem umów stażowych,
- **Zobowiązuję się** do niezwłocznego poinformowania Urzędu, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy w PUP w Jeleniej Górze zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, mający wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy.

\*) - **niepotrzebne skreślić**

Wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Powyższe oświadczenie składam świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 270§1 i art. 286 §1 kodeksu karnego ( t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 1138 ze zm.), które stanowią:

- **art. 270§1** – *kto w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5*

- **art. 286§1** – *Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.*

Data .....

.....  
( podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

### IV. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU: (zaznaczyć „X” dokumenty dołączone do wniosku)

Przedkładam następujące załączniki do wniosku:

1. **Program stażu** (sporządzany oddzielnie na każde stanowisko).  ( zał. obligatoryjny)
2. **Zgłoszenie wolnego miejsca stażu.**  ( zał. obligatoryjny)
3. **Zgłoszenie wolnego miejsca pracy po stażu**  ( zał. obligatoryjny)
4. **Spółki cywilne** - kopia umowy spółki cywilnej.  ( jeżeli dotyczy)
5. **Urzędy Gmin / szkoły/ przedszkola** - dokumenty rejestracyjne oraz potwierdzające osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu
6. W przypadku braku informacji bądź niepełnych informacji zawartych w ogólnodostępnych elektronicznych bazach danych dotyczących: sposobu reprezentacji, miejsca prowadzenia działalności, rodzaju

- prowadzonej działalności należy przedłożyć odpowiednie dokumenty potwierdzające dane zawarte w złożonym wniosku.
7. Dokumenty poświadczające prowadzenie działalności we wskazanym miejscu odbywania stażu (dotyczy sytuacji, gdy dokumenty rejestracyjne firmy na dzień składania wniosku nie uwzględniają powyższej lokalizacji).
  8. W przypadku pełnoletniej osoby fizycznej, zamieszkującej i prowadzącej na terytorium RP, 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 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników - kopia aktualnego dokumentu ( zaświadczenia) potwierdzającego spełnienie powyższych warunków
  9. Dokument dotyczący posiadanych umocowań do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wnioskodawcy – o ile nie wynikają one z dokumentów rejestracyjnych
  10. Oświadczenie w zakresie podstaw wykluczenia podmiotu w oparciu o ustawę z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz.U. z 2023r., poz. 129 z późn. zm.)

11. Inne .....

#### **UWAGA**

*Dokumenty złożone w formie kserokopii winny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez Organizatora stażu. W razie wątpliwości na etapie rozpatrywania wniosku Urząd zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku*

#### **V. PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE:**

1. Organizatorem stażu może być wyłącznie:
  - a) pracodawca,
  - b) organizacja pozarządowa,
  - c) przedsiębiorca niezatrudniający pracowników na zasadach przewidzianych dla pracodawców,
  - d) rolnicza spółdzielnia produkcyjna,
  - e) pełnoletnia osoba fizyczna, zamieszkująca i prowadząca na terytorium RP osobiście i na własny rachunek działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej...(...)
2. Do odbycia stażu będą kierowane wyłącznie osoby bezrobotne zarejestrowane w tutejszym Urzędzie,
3. Staż może trwać od 3 do 6 miesięcy, a dla bezrobotnych, którzy nie ukończyli 30 roku życia do 12 miesięcy.
4. 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,**
5. U organizatora stażu, który **nie jest pracodawcą, staż może odbywać jeden bezrobotny.**
6. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.
7. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej pomiędzy godzinami 22.00 i 6.00 rano, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.
8. **Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 tygodniowo.**
9. Staże organizowane będą w szczególności u Organizatorów, którzy:
  - a) **zapewniają zatrudnienie po zakończonym stażu w ramach umowy o pracę** w pełnym wymiarze czasu pracy,
  - b) wywiązali się z wcześniej zawartych umów stażowych
10. O sposobie rozpatrzenia wniosku Organizator zostanie poinformowany pisemnie w terminie miesiąca od daty złożenia kompletnego wniosku tj. z wymaganymi załącznikami.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią informacji zawartej w punkcie V wniosku raz z informacją o ochronie danych osobowych dostępną na stronie internetowej Urzędu <https://jeleniagora.praca.gov.pl>

Data .....

.....  
( podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

## PROGRAM STAŻU

Nazwa lub imię i nazwisko Organizatora stażu			
Nazwa zawodu lub specjalności	<i>zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dostępną na stronie internetowej: www.psz.praca.gov.pl</i>		
Stanowisko pracy			
Adres miejsca odbywania stażu			
Imię i nazwisko opiekuna nr telefonu			
Stanowisko opiekuna			
<b>System odbywania stażu</b>			
Godziny odbywania stażu:			
Dni odbywania stażu	<b>poniedziałek - piątek *)</b>	<b>sobota *)</b>	<b>niedziela *)</b>
Zakres czynności i zadań wykonywanych przez bezrobotnego	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:	Opinia Organizatora stażu oraz sprawozdanie bezrobotnego po zakończeniu stażu, co stanowić będzie podstawę do wydania przez Urząd zaświadczenia o odbyciu stażu.		

\*) *niepotrzebne skreślić*

Realizacja ww. programu stażu umożliwi bezrobotnemu po zakończeniu stażu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie.

.....  
( data)

.....  
( podpis i pieczęć Organizatora stażu lub osoby upoważnionej do jego reprezentacji)



Wypełnia PUP	Nr wniosku: <b>CI.5171.</b> ..... <b>.2024</b>	WnSTAZ.. .....
	OfPr / ..... / .....	Stpr / ..... / .....
	Źródło finansowania stażu: .....	
	Czas trwania stażu: .....	

### ZGŁOSZENIE WOLNEGO MIEJSCA STAŻU

**Informacja dla Organizatora stażu:** W przypadku wnioskowania o zorganizowanie **kilku różnych stanowisk stażowych** zgłoszenie wolnego miejsca stażu może być złożone oddzielnie na każde wnioskowane stanowisko lub na kilka stanowisk jednocześnie z podaniem liczby osób na danym stanowisku.

#### Informacje dotyczące organizatora stażu:

- Nazwa (pieczęć) organizatora:.....  
.....
- Adres siedziby działalności gospodarczej:  
kod pocztowy: ....., miejscowość: .....  
ulica i numer domu/lokalu/nieruchomości.....
- Telefon:....., fax:.....
- NIP:....., REGON:....., PKD:.....
- Forma prawna prowadzonej działalności gospodarczej: **(odpowiednie pole zaznaczyć znakiem „X”)**  
 osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą,  spółka z o.o.,  
 spółka cywilna,  spółka akcyjna,  jednostka państwowa,  
 inna:.....
- Forma własności:  prywatna,  publiczna.
- Osoba do kontaktu z PUP:.....

#### Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca stażu:

- Nazwa stanowiska: .....
- Nazwa zawodu: (wg grup elementarnych klasyfikacji zawodów i specjalności dostępnej na stronie [www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl)) ....., kod zawodu:.....
- Liczba wolnych (wnioskowanych) miejsc stażu:..... w tym dla os. niepełnosprawnych: .....
- Miejsce odbywania stażu (lokalizacja/adres):.....  
.....
- System i rozkład czasu pracy: **(odpowiednie pole zaznaczyć znakiem „X”)**  
 jedna zmiana,  dwie zmiany,  inne: .....  
 praca w godzinach:.....
- Data rozpoczęcia stażu (planowana):.....
- Oczekiwania wobec stażysty:  
poziom wykształcenia: .....  
umiejętności:.....  
uprawnienia:.....  
znajomość języków obcych/ stopień znajomości:.....  
inne.....

#### Adnotacje urzędu pracy:

- Numer pracodawcy:.....
- Numer zgłoszenia:....., data przyjęcia zgłoszenia:.....
- Data wycofania oferty:.....
- Aktualizacja:.....
- Proponowana osoba na staż:.....
- Imię i nazwisko pracownika PUP przyjmującego ofertę:.....





## ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy

oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy

Pracodawca wnioskuję o uzyskanie informacji starosty (dotyczy zatrudnienia cudzoziemców):  TAK  NIE

Jeśli zaznaczono TAK wypełnić załącznik Nr 2!

Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy:  TAK  NIE

OfPr/

<b>I. Informacje dotyczące pracodawcy</b>		Data rozpoczęcia działalności gospodarczej □□-□□-□□□□
1. Nazwa pracodawcy ..... .....		2. Adres pracodawcy Kod pocztowy □□ - □□□ ulica ..... miejscowość..... gmina..... telefon ..... fax ..... e-mail..... adres strony www.....
3. Imię i nazwisko osoby do kontaktu w sprawie rekrutacji ..... Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą: <input type="checkbox"/> telefon ..... <input type="checkbox"/> e-mail ..... <input type="checkbox"/> osobiście (miejsce) .....		
4. Numer statystyczny pracodawcy (REGON) □□□□□□□□	5. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD □□□□ □	6. Forma prawna prowadzonej działalności: 1) osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> 2) spółka z.o.o 3) spółka akcyjna 4) spółka jawna 5) spółka partnerska 6) spółka komandytowa 7) spółka komandytowo - akcyjna 8) jednostka państwowa 9) inna.....
7. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) □□□□□□□□	8. Forma własności: 1) prywatna <input type="checkbox"/> 2) publiczna	9. Liczba zatrudnionych pracowników .....
10. Pracodawca jest agencją zatrudnienia, zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej: <input type="checkbox"/> Tak, numer wpisu do właściwego rejestru ..... <input type="checkbox"/> Nie		
<b>II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy</b>		
11. Nazwa zawodu* * według Klasyfikacji Zawodów i Specjalności: <a href="http://www.psz.praca.gov.pl">www.psz.praca.gov.pl</a> ..... .....	13. Nazwa stanowiska ..... ..... ..... .....	14. Liczba wolnych miejsc pracy □□ w tym dla osób niepełnosprawnych □□
12. Kod zawodu* * według Klasyfikacji Zawodów i Specjalności: <a href="http://www.psz.praca.gov.pl">www.psz.praca.gov.pl</a> □□□□□□		17. Wnioskowana liczba kandydatów □□
15. Głównie miejsce wykonywania pracy (adres) ..... ..... .....	16. Dodatkowe informacje (możliwość zakwaterowania) ..... ..... .....	
18. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy: 1) umowa na okres próbny 2) umowa na czas nieokreślony 3) umowa na czas określony 4) umowa zlecenie 5) umowa o dzieło 6) umowa w celu zastępstwa pracownika w czasie jego usprawiedliwionej nieobecności w pracy 7) umowa o pracę tymczasową 8) praca sezonowa 9) inne ..... <input type="checkbox"/>		19. Wymiar czasu pracy: 1) pełny 2) 3/4 etatu 3) 1/2 etatu 4) 1/4 etatu 5) inne ..... <input type="checkbox"/>

