

Toruń, dnia

.....
(pieczęć Wnioskodawcy)

Powiatowy Urząd Pracy
dla Miasta Torunia
ul. Mazowiecka 49A
87-100 Toruń

WNIOSEK
o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla bezrobotnych

Podstawa prawna: art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2022 poz. 690 z późn. zm.) oraz rozporządzenie MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 142, poz. 1160).

I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU

1. Nazwa/Imię i nazwisko Wnioskodawcy
2. Siedziba
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. Adres do korespondencji
5. Tel. e-mail
6. REGON
7. NIP
8. Aktualny stan zatrudnienia na podstawie umów o pracę (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)

	W dniu złożenia wniosku	1 miesiąc przed	2 miesiące przed	3 miesiące przed	4 miesiące przed	5 miesiące przed	6 miesięcy przed
Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy							

W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczyny:

-
.....
4. Liczba osób aktualnie odbywających staż (w tym z innych urzędów) na dzień złożenia wniosku.....
 5. Krótki opis prowadzonej działalności
-
.....

6. Działalność założona w ramach udzielonej dotacji Urzędu Pracy w ostatnich 12 miesiącach: **TAK / NIE***
7. Imię, nazwisko i stanowisko osoby reprezentującej pracodawcę do kontaktów z Urzędem Pracy tel.
8. Czy Wnioskodawca w ostatnich 24 miesiącach korzystał z organizowania stażu **TAK/NIE?***
Jeżeli tak, to proszę podać informację w poniższej tabeli:

Lp.	Numer umowy z dnia	Ilość miejsc	Liczba osób zatrudnionych po zakończonym stażu

9. Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisania umowy**:

.....
.....

II. DANE DOTYCZĄCE MIEJSC STAŻU

1. Liczba miejsc stażu
2. Stanowiska (nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)
3. Miejsce odbywania stażu (dokładny adres)
4. Godziny pracy
5. Wymagane kwalifikacje, niezbędne do realizacji stażu:
Wykształcenie:
Zawód/specjalność:
Uprawnienia:
Predyspozycje:
Inne:
6. Proponowana data rozpoczęcia stażu
7. Proponowana długość stażu (ilość miesięcy – nie krócej niż 3 miesiące).....

* Niepotrzebne skreślić

** W przypadku, gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku należy załączyć pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętkami imiennymi.

8. Imię i nazwisko oraz stanowisko opiekuna bezrobotnego odbywającego staż:

.....
.....
W przypadku braku możliwości sprawowania opieki nad stażystą przez ww. opiekuna należy wyznaczyć innego opiekuna, informując Urząd Pracy na piśmie.

W przypadku braku możliwości ustanowienia opiekuna Organizator zobowiązuje się zatrudnić osobę odbywającą staż na warunkach określonych we wniosku.

9. Kandydat do skierowania na staż wskazany przez Wnioskodawcę

(proszę podać imię, nazwisko oraz datę urodzenia bezrobotnego)

.....
.....

Oświadczam, iż wskazana osoba **JEST/ NIE JEST*** współmałżonkiem, dzieckiem lub rodzicem Wnioskodawcy.

W przypadku niezakwalifikowania się ww. kandydata Wnioskodawca wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata przez Urząd: **TAK / NIE***

10. Z u wagi na charakter pracy stażysty – wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu w:

- niedziele i święta **TAK / NIE***
- w systemie zmianowym **TAK / NIE***

Uzasadnienie:

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

Oświadczam, że po upływie okresu stażu realizowanego w ramach wnioskowanej umowy, zobowiązuję się zatrudnićstażystę/ów w ramach umowy o pracę w wymiarze etatu na okres co najmniej 3 miesięcy.

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 k.k. za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)**

Załączniki:

- program stażu – w 3 egzemplarzach (załącznik nr 1),
- oświadczenie pracodawcy (załącznik nr 2),
- zgłoszenie oferty stażu (załącznik nr 3),
- dokument potwierdzający status Wnioskodawcy /wyciąg z KRS/CEIDG/uchwała/statut/umowa spółki/,
- pełnomocnictwo lub upoważnienia osoby lub osób uprawnionych do podpisania umowy, o ile upoważnienie lub pełnomocnictwo zostało udzielone.

* niepotrzebne skreślić

** W przypadku gdy Wnioskodawca nie posiada wyrobionej pieczętki firmowej należy wpisać „nie posiadam pieczętki firmowej”.

Oświadczenie

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń wynikających z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, zgodnie z którym: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” oświadczam, że:

1. **Zalegam / Nie zalegam*** w podatkach wobec Urzędu Skarbowego.
2. **Zalegam / Nie zalegam*** z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy.
3. **Toczy się / Nie toczy się*** wobec mnie (mojej firmy) postępowanie upadłościowe ani likwidacyjne.
4. **Został złożony / nie został złożony*** wniosek o otwarcie postępowania upadłościowego ani likwidacyjnego.
5. **Przewiduje się / nie przewiduje się*** złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego ani likwidacyjnego.
6. W okresie 12 miesięcy przed złożeniem wniosku **zostałem / nie zostałem*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.
7. **Jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
8. W okresie 24 miesięcy przed złożeniem wniosku **byłem / nie byłem*** karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu.
9. W ostatnich 6 miesiącach przed złożeniem wniosku w zakładzie **nastąpił / nie nastąpił*** spadek zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy.
10. Organizacja stażu dla skierowanego bezrobotnego nie będzie przyczyną zwolnień pracowników zatrudnionych w zakładzie.
11. Zapoznałem się z Regulaminem organizacji staży dla osób bezrobotnych skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia.
12. Zapoznałem się z klauzulą informacyjną dla przedsiębiorców w zakresie przetwarzania danych osobowych.

.....
(data, pieczęć oraz podpis Wnioskodawcy)**

* Niepotrzebne skreślić

** W przypadku gdy Wnioskodawca nie posiada wyrobionej pieczętki firmowej należy wpisać „nie posiadam pieczętki firmowej”.



POWIATOWY URZĄD PRACY
DLA MIASTA TORUNIA

ZGŁOSZENIE OFERTY STAŻU

I. Dane dotyczące pracodawcy	
1. Nazwa pracodawcy:	2. Adres pracodawcy: ulica..... miejsowość..... kod pocztowy __ - ____
Agencja zatrudnienia: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Nr KRAZ.....	
3. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP: telefon lub inny sposób kontaktu:	4. Preferowana forma kandydatów z pracodawcą: <input type="checkbox"/> kontakt osobisty..... <input type="checkbox"/> tel/fax..... <input type="checkbox"/> e-mail..... <input type="checkbox"/> inny
5. Częstotliwość kontaktów z pracodawcą	6. REGON*
	7. NIP
	8. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: <input type="checkbox"/> prywatna <input type="checkbox"/> publiczna <input type="checkbox"/> jednoosobowa działalność gospodarcza
9. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD*:	10. Liczba zatrudnionych pracowników:
II. Dane dotyczące zgłoszonego miejsca stażu	
11. Nazwa zawodu*:	12. Nazwa stanowiska:
	13. Liczba wolnych miejsc pracy**: w tym dla osób niepełnosprawnych:
	14. Wnioskowana liczba kandydatów:
	17. Przewidywany okres trwania stażu**:
15. Kod zawodu*:	16. Data rozpoczęcia stażu**:
18. Miejsce wykonywania pracy (adres):	19. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy: <input type="checkbox"/> jedna zmiana – godz. <input type="checkbox"/> dwie zmiany – godz.
20. Wymagania – oczekiwania pracodawcy: 1) wykształcenie..... 2) umiejętność – specjalność.....	3) uprawnienia..... 4) znajomość języków obcych z określeniem poziomu ich znajomości..... 5) inne (wpisać jakie).....

21. Zakres obowiązków: Zgodnie z harmonogramem		22. Zobowiązuję się do powiadomienia Urzędu Pracy o dezaktualizacji oferty. (czytelny podpis pracodawcy)	
23. Czy Pracodawca oczekuje organizacji giełdy pracy? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie			
III. Adnotacje urzędu pracy			
24. Numer zgłoszenia: -----	25. Numer oferty w STD Syriusz: OfPr/ -----	26. Pośrednik pracy przyjmujący ofertę:	27. Sposób przyjęcia oferty: <input type="checkbox"/> osobiście <input type="checkbox"/> telefon <input type="checkbox"/> poczta <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> faks <input type="checkbox"/> inne
28. Data przyjęcia zgłoszenia: -----	29. Numer stanowiska w STD Syriusz: StPr/ -----	30. Pośrednik pracy realizujący ofertę: <i>podpis</i>	

* Pola nieobowiązkowe

** Wypełnia Urząd

Zgodnie z art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego oświadczam, że w okresie 365 dni poprzedzających zgłoszenie oferty nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie oraz, że ofertę pracy zgłosiłem do jednego Powiatowego Urzędu Pracy tj. Powiatowego Urzędu Pracy dla Miasta Torunia.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udostępnianie danych o firmie w zakresie prowadzonego pośrednictwa pracy.

Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia, ul. Mazowiecka 49a, 87-100 Toruń, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych drogą mailową: iodo.rod@muptorun.praca.gov.pl lub pisemnie na adres siedziby Urzędu. Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w przepisach z zakresu polityki rynku pracy, postępowania administracyjnego oraz innych przepisów regulujących działalność Administratora.

Pełna treść klauzuli informacyjnej zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO) jest dostępna na stronie internetowej Administratora pod adresem: <https://muptorun.praca.gov.pl/klauzule-informacyjne> oraz w siedzibie Administratora.

.....
data

.....
czytelny podpis pracodawcy