

Toruń, dnia _____

(pieczęć Wnioskodawcy)



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

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

Nr sprawy w PUP _____

WNIOSEK

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu

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.), art. 11 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2023 poz. 100, 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 Wnioskodawcy

2. Adres siedziby Wnioskodawcy _____

3. Miejsce prowadzenia działalności¹ _____

4. Adres do korespondencji¹ _____

5. Tel. _____, e-mail _____

6. Osoba do kontaktu z Urzędem Pracy

imię i nazwisko

stanowisko

telefon

e-mail

7. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)

8. NIP _____ REGON _____

9. PESEL Wnioskodawcy _____

¹ Uzupelnic w przypadku, gdy adres jest inny niz siedziba.

10. Aktualny stan zatrudnienia u pracodawcy:
w tym liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w przeliczeniu na pełny etat:

	W dniu złożenia wniosku	1 miesiąc przed	2 miesiące przed	3 miesiące przed	4 miesiące przed	5 miesięcy przed	6 miesięcy przed
Liczba pracowników							

W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczyny:

10. Liczba osób aktualnie odbywających staż (w tym z innych urzędów) na dzień złożenia wniosku:

11. Krótki opis prowadzonej działalności _____

12. W ostatnich 24 miesiącach Wnioskodawca korzystał z:

- organizowania stażu,
 prac interwencyjnych,
 refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego,
 szkolenia pracowników w ramach KFS
 inne: _____

II. DANE DOTYCZĄCE MIEJSC STAŻU

1. Liczba miejsc stażu
2. Stanowisko (nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności) _____
3. Miejsce odbywania stażu (dokładny adres)² _____
4. Godziny pracy _____
5. Wymagane kwalifikacje, niezbędne do realizacji stażu:
Wykształcenie _____
Zawód/specjalność _____
Uprawnienia _____

² W przypadku gdy miejsce odbywania stażu nie wynika z dokumentów rejestrowych Wnioskodawcy wraz z wnioskiem należy przedłożyć dokument potwierdzający prawo do dysponowania lokalem wskazanym jako miejsce odbywania stażu (np. umowa najmu, dzierżawy).

Predyspozycje _____

Inne _____

6. Proponowana data rozpoczęcia stażu _____

7. Proponowana długość stażu (liczba miesięcy – min. 3 miesiące) _____

8. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż³

imię i nazwisko

stanowisko

9. Kandydat do skierowania na staż wskazany przez Wnioskodawcę

imię i nazwisko

data urodzenia

Oświadczam, że wskazana osoba **JEST/ NIE JEST⁴** współmałżonkiem, dzieckiem lub rodzicem Wnioskodawcy.

W przypadku niezakwalifikowania się ww. kandydata Wnioskodawca wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata przez Urząd: **TAK / NIE⁵**

10. Z uwagi na charakter pracy stażysty – wnioskuje o wyrażenie zgody na realizację stażu w:

- niedziele i święta **TAK / NIE⁵**
- w systemie zmianowym **TAK / NIE⁵**

Uzasadnienie:

Oświadczam, że po upływie okresu stażu realizowanego w ramach wnioskowanej umowy:

nie deklaruje zatrudnienia,

zobowiązuję się zatrudnić stażystę/ów na podstawie:

umowy o pracę w wymiarze _____ etatu

umowy zlecenie w wymiarze _____ godzin

Proponowana długość zatrudnienia: _____

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)⁵

³ 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 w umowie.

⁴ Niepotrzebne skreślić.

⁵ W przypadku gdy Wnioskodawca nie posiada wyrobionej pieczętki firmowej należy wpisać „nie posiadam pieczętki firmowej”.

Załączniki:

1. **Załącznik nr 1:** program stażu – w 3 egzemplarzach.
2. **Załącznik nr 2:** oświadczenie pracodawcy.
3. **Załącznik nr 3:** zgłoszenie oferty stażu.
4. Dokument potwierdzający prawo do dysponowania lokalem w przypadku, gdy miejsce odbywania stażu nie wynika z dokumentów rejestrowych Wnioskodawcy.
5. Pełnomocnictwo – 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.
6. Dokument potwierdzający status Wnioskodawcy /wyciąg z KRS/CEIDG/uchwała/statut/umowa spółki/.

(pieczęćka firmowa Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE⁶

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 k.k. za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu:

- 1) **Nie zalegam / zalegam** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
- 2) **Nie zalegam / zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych, w tym z opłatami wobec Urzędu Skarbowego z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 3) **Nie posiadam / posiadam** nieuregulowanych zobowiązań wynikających z tytułu zawartych umów cywilnoprawnych;
- 4) **Nie toczy / toczy się** w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i **nie został / został** złożony wniosek o jej likwidację;
- 5) W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty **nie zostałem / zostałem** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo **nie jestem / jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
- 6) W okresie 24 miesięcy przed złożeniem wniosku **nie byłem / byłem** karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu;
- 7) **Nie jestem / jestem** związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne nałożone w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz sam **nie znajduję / znajduję** się na takiej liście;
- 8) W ostatnich 6 miesiącach przed złożeniem wniosku w zakładzie **nie nastąpił / nastąpił** spadek zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 9) Organizacja stażu dla skierowanego bezrobotnego nie będzie przyczyną zwolnień pracowników zatrudnionych w zakładzie;
- 10) Zapoznałem się z Regulaminem organizacji staży dla osób bezrobotnych skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia;
- 11) Zapoznałem się z klauzulą informacyjną dla przedsiębiorców w zakresie przetwarzania danych osobowych.

(podpis Wnioskodawcy)

⁶ Niepotrzebne skreślić

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 kontaktu 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: --
15. Kod zawodu*: -----	16. Data rozpoczęcia stażu**:
17. Przewidywany okres trwania 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