Toruń, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pieczęć Wnioskodawcy)

 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. 735 z późn. zm.), art. 11 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2024 poz. 44) oraz rozporządzenie MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w  prawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 142, poz. 1160).

1. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU**
2. Nazwa Wnioskodawcy  
   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Adres siedziby Wnioskodawcy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Miejsce prowadzenia działalności[[1]](#footnote-1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Adres do korespondencji1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Osoba do kontaktu z Urzędem Pracy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
 imię i nazwisko stanowisko

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
 telefon e-mail

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. NIP­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. PESEL Wnioskodawcy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. 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 miesiące przed | 6 miesięcy przed |
| Liczba pracowników |  |  |  |  |  |  |  |

W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczyny:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Liczba osób aktualnie odbywających staż (w tym z innych urzędów) na dzień złożenia wniosku:
2. Krótki opis prowadzonej działalności \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## DANE DOTYCZĄCE MIEJSC STAŻU

1. Liczba miejsc stażu
2. Stanowisko (nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów   
   i specjalności) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Miejsce odbywania stażu (dokładny adres)[[2]](#footnote-2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Godziny pracy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Wymagane kwalifikacje, niezbędne do realizacji stażu:

Wykształcenie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zawód/specjalność \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uprawnienia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Predyspozycje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Proponowana data rozpoczęcia stażu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Proponowana długość stażu (liczba miesięcy – min. 3 miesiące)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż[[3]](#footnote-3)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

imię i nazwisko stanowisko

1. Kandydat do skierowania na staż wskazany przez Wnioskodawcę

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

imię i nazwisko data urodzenia

Oświadczam, że wskazana osoba **nie jest**  współmałżonkiem, dzieckiem lub  rodzicem Wnioskodawcy.

W przypadku niezakwalifikowania się ww. kandydata Wnioskodawca wyraża zgodę   
na skierowanie innego kandydata przez Urząd: **TAK / NIE[[4]](#footnote-4)**

1. Z uwagi na charakter pracy stażysty – wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu w:
   * niedziele i święta **TAK / NIE4**
   * w systemie zmianowym **TAK / NIE4**

Uzasadnienie:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

□ **nie deklaruję 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]](#footnote-5)

**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 pieczątkami imiennymi.
6. Dokument potwierdzający status Wnioskodawcy /wyciąg z KRS/CEIDG/uchwała/statut/umowa spółki/.

Załącznik nr 1

#### **PROGRAM STAŻU**

* + 1. Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
    2. Okres trwania stażu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
    3. Liczba miejsc stażu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
    4. Opiekun osoby bezrobotnej (imię nazwisko, stanowisko) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp**. | **Zakres zadań, które będą wykonywane przez bezrobotnego w trakcie odbywania stażu** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Po odbytym stażu bezrobotny uzyska kwalifikacje/umiejętności zawodowe w zakresie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy   
o zorganizowanie stażu dla bezrobotnych. Umiejętności nabyte przez osobę bezrobotną w trakcie trwania stażu zostaną potwierdzone w formie **opinii** wydanej przez Organizatora.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Wnioskodawcy)

Załącznik nr 2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pieczątka firmowa Wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE[[6]](#footnote-6)**

**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)

Załącznik nr 3

**ZGŁOSZENIE OFERTY STAŻU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. Dane dotyczące pracodawcy** | | | |
| 1. Nazwa pracodawcy:  ..........................................................................................  ..........................................................................................  ..........................................................................................  Agencja zatrudnienia: Tak Nie Nr KRAZ................... | | 2. Adres pracodawcy:  ulica.................................................................................  miejscowość....................................................................  kod pocztowy \_ \_ - \_ \_ \_ | |
| 3. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP:  ..........................................................................................  telefon lub inny sposób kontaktu:  .......................................................................................... | | 4. Preferowana forma kontaktu kandydatów   z pracodawcą:  kontakt osobisty............................................................  tel/fax............................................................................  e-mail.............................................................................  inny ............................................................................... | |
| 5. Częstotliwość kontaktów z pracodawcą    ………………………………….….. | 6. REGON\*  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 8. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:  prywatna publiczna  jednoosobowa działalność gospodarcza | |
| 7. NIP  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| 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:  jedna zmiana – godz. …………………………………………..……  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? Tak Nie | | | |
| **III. Adnotacje urzędu pracy** | | | |
| 24. Numer zgłoszenia:  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 25. Numer oferty w STD Syriusz:  OfPr/ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 26. Pośrednik pracy przyjmujący ofertę:  ……………………………………….. | 27. Sposób przyjęcia oferty:  osobiście  telefon  poczta  e-mail  faks  inne |
| 28. Data przyjęcia zgłoszenia:  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 29. Numer stanowiska w STD Syriusz:  StPr/ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 30. Pośrednik pracy realizujący ofertę:  ……………………………………..….  *podpis* |

**\* 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.rodo@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*

1. Uzupełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż siedziba. [↑](#footnote-ref-1)
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). [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku braku możliwości sprawowania opieki nad stażystą przez ww. opiekuna należy wyznaczyć innego opiekuna, informując Urząd Pracy na piśmie. [↑](#footnote-ref-3)
4. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku gdy wnioskodawca nie posiada wyrobionej pieczątki firmowej należy wpisać „nie posiadam pieczątki firmowej”. [↑](#footnote-ref-5)
6. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-6)