



.....
nr w rejestrze zgłoszeń (wypełnia PUP)

.....
(pieczęć organizatora stażu)

.....,
(miejscowość) (data)

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU

Podstawa Prawna:

1. Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. rynku pracy i służbach zatrudnienia.
2. Rozporządzenie MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.
3. Kodeks Cywilny.
4. Kodeks Pracy.

I. Dane dotyczące organizatora stażu:

1. Nazwa organizatora stażu:.....
2. Siedziba i miejsce prowadzenia działalności:
-
adres e-doręczeń:(jeśli posiada) e-mail:(jeśli posiada).....
3. Osoba upoważniona do kontaktów z PUP :
(imię i nazwisko) (stanowisko)
Tel:
4. NIP.....REGON.....
PKD.....
5. Data rozpoczęcia działalności:
6. Rodzaj prowadzonej działalności:
7. Forma prawna organizatora stażu:.....
(przedsiębiorstwo państwowe, jednostka samorządu terytorialnego, spółdzielnia, spółka, osoba fizyczna , itp.)

8. Oświadczam, że informacje zawarte w poniższej tabeli są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

W okresie ostatnich 6-ściu miesięcy przed złożeniem wniosku stan zatrudnienia w zakładzie pracy przedstawiał się następująco:

Lp.	Miesiąc i rok	Liczba pracowników ogółem (w przeliczeniu na pełne etaty)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Na dzień składania wniosku w zakładzie pracy zatrudniony(ch) jest..... pracownik(ów) w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy.

(Uwaga: do stanu zatrudnienia nie wlicza się właścicieli, osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy o pracę nakładczą, osób korzystających z urlopów wychowawczych, macierzyńskich oraz urlopów bezpłatnych powyżej 3 miesięcy).

- W przypadku spadku stanu zatrudnienia w w/w okresie należy podać przyczynę:

.....

10. Na dzień składania wniosku staż w mojej firmie odbywa(ją)osoba(ów) bezrobotnych skierowanych przez PUP Pleszew.



II. Oferta stażu:

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż: 1.

Nazwa stanowiska lub zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności*)	Imię i nazwisko bezrobotnego proponowanego do odbycia stażu	Wymagania dot. poziomu wykształcenia, min. kwalifikacji oraz predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych

2. Proponowany okres odbywania stażu (3 do 6 miesięcy)

3. Wnioskowany staż będzie realizowany w formie:

☐ stacjonarnej

☐ zdalnej

W przypadku zaznaczenia formy zdalnej proszę uzasadnić wybór tej formy, wskazać w jaki sposób będą zapewnione warunki pracy stażysty, w jaki sposób zostanie wyposażone miejsce pracy np. w niezbędne narzędzia, materiały, w jaki sposób będzie prowadzony nadzór nad stażystą i jak będzie potwierdzana obecność stażysty na stanowisku pracy.

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

4. Czas pracy na stanowisku przewidzianym dla stażysty: od godz. do godz.

Liczba godzin pracy w tygodniu:.....

Uwaga: Staż nie może odbywać się w porze nocnej, niedzielę i święta, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.

5. Z uwagi na charakter pracy w zawodzie wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu w: niedziele i święta */ w porze nocnej */ w systemie zmianowym* - **TAK / NIE*** (* niepotrzebne skreślić).

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

Zmiany	Praca w godzinach od do	uwagi

7. Po okresie zakończenia stażu planuję zatrudnienie.....osoby.

(liczba osób)

.....
(forma zatrudnienia)

.....
(wymiar czasu pracy)

.....
(okres zatrudnienia)

8. Uzasadnienie organizacji stażu :
.....
.....

9. Miejsce odbywania stażu:

.....
(adres)

7. Dane osoby(ów) reprezentującej(ych) organizatora, upoważnionej(ych) do podpisania umowy:

.....
(imię i nazwisko, stanowisko)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z wykonywaniem zadań Powiatowego Urzędu Pracy w Pleszewie, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych.

.....
(podpis i pieczęć organizatora stażu)

Do wniosku załączam:

1. Program stażu (załącznik nr 1 do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu).
2. Oświadczenie (załącznik nr 2 do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu).
3. Klauzula informacyjna (załącznik nr 3 do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu).
4. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (statut, regulamin, uchwałę, a w przypadku spółki cywilnej – umowę spółki lub inne dokumenty właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli).
5. Kserokopia dokumentu potwierdzającego prawo do lokalu, potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną (np. akt własności, umowa najmu, umowa dzierżawy), gdy miejsce odbywania stażu jest inne niż adres organizatora, wynikający z wpisu do CEIDG, KRS lub inne.
6. Pełnomocnictwo do reprezentowania organizatora udzielone przez osoby uprawnione (nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestracyjnym) lub powołanie na stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora.
7. Inne
8. **Wszystkie dokumenty składane w kserokopii muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem”.**

*Klasyfikacja zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy zamieszczona jest na stronie internetowej: www.psz.praca.gov.pl

ZAŁĄCZNIK NR 1
do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu
PROGRAM STAŻU

1. Organizator stażu:

2. Nazwa komórki organizacyjnej.....

3. Nazwa zawodu lub specjalności stażysty.....
(zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)

4. Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez stażystę:

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

5. Rodzaj nabytej wiedzy i umiejętności pozyskanych w trakcie stażu:

.....

6. Sposób potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności:

.....

(np. pisemna opinia o stażystce zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego, nabytej wiedzy i umiejętnościach)

7. Opiekun osoby odbywającej staż:,

(imię i nazwisko)

(stanowisko)

(Uwaga: opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż)

.....
(Akceptacja doradcy zawodowego)

.....
(podpis i pieczęć organizatora stażu)

.....
(podpis bezrobotnego)

ZAŁĄCZNIK NR 2
do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

Jednocześnie jako organizator stażu oświadczam, że:

1. **nie znajduję się** w stanie likwidacji lub upadłości;
2. **nie posiadam** zaległości podatkowych w Krajowej Administracji Skarbowej;
3. **dopełniłem** obowiązku opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, na ubezpieczenie zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz na Fundusz Emerytur Pomostowych oraz **zgłosiłem** do ubezpieczeń społecznych pracowników lub innych osób podlegających obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych;
4. **nie posiadam** zaległości z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;
5. **nie znajduje się** na liście osób i podmiotów zamieszczonych na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, pod adresem <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>, objętych sankcjami na podstawie Ustawy z dnia 13.04.2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz **nie znajduje się** w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 (Dz. Urz. UE L 78, s. 6 ze zm.) oraz w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 (Dz. Urz. UE L 134, s. 1 ze zm.) - wykazy osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów podlegających sankcjom;
6. zobowiązuję się do:
 - skierowania bezrobotnego, na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników, określonych w Kodeksie pracy przed powierzeniem bezrobotnemu wykonania zadań przewidzianym programem stażu;
 - zapoznania bezrobotnego z obowiązującym regulaminem pracy;
 - przekazania bezrobotnemu na piśmie zakresu obowiązków i uprawnień;
 - zapewnienia szkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis i pieczęć organizatora stażu)

OŚWIADCZENIE

**o spełnieniu wymogów pracy w formie pracy zdalnej
zgodnie z Kodeksem Pracy**

**Oświadczenie dotyczy wyłącznie organizatorów ubiegających się o organizację stażu
w formie pracy zdalnej**

Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku realizowania stażu w formie pracy zdalnej zapewnię stażyście bezpieczne i higieniczne warunki pracy zdalnej, w tym odpowiednie stanowisko pracy, sprzęt i oprogramowanie, a także wsparcie techniczne oraz poinformuję o ocenach ryzyka zawodowego i zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania pracy zdalnej.

Przepisy z 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 1974r. – Kodeks pracy stosuje się odpowiednio.

.....
(podpis i pieczętka organizator stażu)

Wypełnia PUP:

Dane Organizatora zweryfikowano w bazie CEIDG / KRS / REGON / RSIPO

Oświadczenia Organizatora zweryfikowano:

- ZUS pozytywnie / negatywnie / nie dotyczy
- KAS pozytywnie / negatywnie / nie dotyczy
- KRUS pozytywnie / negatywnie / nie dotyczy
- LISTA SANKCYJNA pozytywnie / negatywnie / nie dotyczy

Uwagi:

.....
.....

.....
data, podpis, pieczętka pracownika PUP

ZAŁĄCZNIK NR 3

do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust.1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Pleszewie, ul. Wyspiańskiego 6, 63-300 Pleszew, nr telefonu: +48 62 742 74 25.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pan/Pani skontaktować poprzez e-mail: popl@praca.gov.pl lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany w pkt. 1. Z inspektorem ochrony danych można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym w związku z przepisami ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz aktami wykonawczymi do ww. ustawy i będą udostępniane innym organom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Odmowa podania danych osobowych jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia przewidzianego w ww. ustawie.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji w/w zadań.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania.
6. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w sposób zapewniający poufność, integralność oraz dostępność zgodnie z obowiązującym ustawą z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

.....
(podpis i pieczęć organizatora stażu)