......................................., dnia ........................

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

*(pieczęć firmowa pracodawcy)*

**Starosta Powiatu Radziejowskiego**

**W N I O S E K**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

finansowanego z środków rezerwy MRPiPS:

**Program aktywizacji zawodowej bezrobotnych w regionach wysokiego bezrobocia**

**I. Podstawowe informacje o pracodawcy:**

1. Nazwa pracodawcy ................................................................................................................... *(pełna nazwa)*

2. Adres siedziby pracodawcy .............................................................................................

3. Numer telefonu .................................... fax ..........................e-mail ................................

4. Imię i nazwisko osoby reprezentującej pracodawcę ............................................................

5.Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy (na dzień złożenia wniosku) ................................................................................................

6. Liczba bezrobotnych odbywających aktualnie staż …………………………………………..

7. Nr REGON ................................... PKD ................................ NIP ..................................

8. Forma prawna .................................................................................................................

9.Rodzaj prowadzonej działalności .........................................................................................

10. Data rozpoczęcia działalności .........................................................................................

**II. Informacja o organizowanym stażu:**

1. Proponowany okres odbywania stażu od .................................. do ...................................

2. Miejsce odbywania stażu ………………………………………………………………………..

3.Liczba bezrobotnych proponowanych do odbywania stażu: ..................................   
 w następujących zawodach:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** **stanowiska** | **Liczba**  **stanowisk** | **Wykształcenie** | **Kwalifikacje** | **Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

4. Czy staż odbywać się będzie:

- w niedziele i święta TAK**\***/NIE **(jeżeli TAK należy uzasadnić)**

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

- w soboty TAK**\***/NIE **(jeżeli TAK należy uzasadnić)**

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

- w systemie pracy zmianowej TAK**\***/NIE **(jeżeli TAK należy uzasadnić)**

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

- w porze nocnej TAK**\***/NIE **(jeżeli TAK należy uzasadnić)**

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

**(\*niepotrzebne skreślić)**

5. Godziny pracy stażysty**\*** (np.: od 800 do 1600)……………………………………………….

**(\*) – czas pracy bezrobotnego nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a w przypadku stażysty posiadającego znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności 7 godzin na dobę i 35 godz. Tygodniowo**

6. Istnieje możliwość wyrażenia zgody na realizację stażu w systemie pracy zmianowej oraz w niedzielę i święta, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy – w tym przypadku , należy do wniosku dołączyć pisemną prośbę o wyrażenie zgody na realizację stażu w takim systemie wraz z uzasadnieniem;

7. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie

więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.

8.Oświadczam, że organizacja stażu w miejscu pracy dla skierowanej (-ych)  
 osoby (osób) bezrobotnej (-ych) w moim zakładzie, nie będzie przyczyną   
 zwolnień pracowników obecnie zatrudnionych w zakładzie.

9. U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nie przekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

10. U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jeden bezrobotny.

11. Proponowane osoby do odbycia stażu zawodowego w miejscu pracy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | Pesel | **Data urodzenia** | **Adres** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

12. Oświadczam, że po zakończeniu stażu w miejscu pracy zatrudnimy - umowa   
o pracę na min ½ etatu, spośród skierowanych osób ......................., na czas określony (min. 1 miesiąc) nie określony\*.

……………………………………………

(Podpis i pieczęć wnioskodawcy)

**Wnioski, które są niekompletne, nieczytelnie wypełnione lub podpisane przez osobę nieupoważnioną do reprezentowania Organizatora nie będą podlegały ocenie.**

**Załączniki:**

1. Wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
2. W przypadku spółki cywilnej należy przedłożyć kserokopię umowy spółki cywilnej.
3. W przypadku spółek z o.o., spółek akcyjnych, stowarzyszeń i innych podmiotów podlegających obowiązkowi wpisu do KRS należy przedłożyć kserokopię odpisu KRS-u.
4. W przypadku Urzędów Miasta i Urzędów Gminy , należy przedłożyć kserokopię pierwszej strony Uchwały Rady Miasta lub Rady Gminy.
5. W przypadku szkół, przedszkoli, należy przedłożyć kserokopię aktu założycielskiego szkoły, przedszkola lub pierwszych stron statutu szkoły, przedszkola.
6. **Kserokopia druku ZUS RCA potwierdzającego liczbę pracowników w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy za poprzedni miesiąc rozliczeniowy, sporządzona zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.**
7. W przypadku gospodarstw rolnych, należy przedłożyć zaświadczenie z Urzędu Gminy   
   o wielkości posiadanego gospodarstwa rolnego.
8. Program stażu – **Załącznik nr 1**.
9. Oświadczenie- **Załącznik nr 2.**

**Kserokopia dokumentów musi być poświadczona za zgodność z oryginałem.**

Wiarygodność powyższego wniosku wraz z załącznikami potwierdzam własnoręcznym podpisem – pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz.U.2018.1600 z późn. zm.), tj.: „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”.

…………………………………………

podpis (-y) i pieczęć wnioskodawcy

**Załącznik nr 1**

do umowy nr UmSTAZ/19/…… o zorganizowanie stażu

#### PROGRAM STAŻU

dla bezrobotnego (ych) wymienionych w § 1 pkt 3 umowy o zorganizowanie

stażu sporządzony w dniu ……………………….

1. OPIS CHARAKTERU STAŻU:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zawodu  (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności) |  |
| Nazwa stanowiska  Nazwa komórki organizacyjnej |  |
| Czas pracy – liczba dni w tygodniu, dzienna liczba godzin |  |
| Zmianowość (ilość zmian) |  |
| Godziny pracy | od …………….. do ……………. |
| Dane opiekuna stażu/  przygotowania zawodowego\* | Imię i nazwisko ………….………………………..  Stanowisko ……………………………………….. |
| Charakter pracy | stacjonarna/ w terenie\* |

1. HARMONOGRAM STAŻU

|  |  |
| --- | --- |
| Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego, w tym zapoznawanie z przepisami i regulaminami oraz programem stażu  (w kolejności chronologicznej) | 1. …..................................................................................................  ….....................................................................................................  2. …..................................................................................................  ….....................................................................................................  3. ….................................................................................................  …...........................................................................................................  4. …....................................................................................................  ….....................................................................................................  5. ….................................................................................................  ….....................................................................................................  6. ….................................................................................................  ….....................................................................................................  7. …..................................................................................................  ….....................................................................................................  8. ….................................................................................................  ….....................................................................................................  9. ….................................................................................................  ….....................................................................................................  10. …...............................................................................................  …......................................................................................................  11. …................................................................................................  ….....................................................................................................  12. …...............................................................................................  ….....................................................................................................  13. …...............................................................................................  ….....................................................................................................  …............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |
| Uzyskane kwalifikacje lub umiejętności zawodowe | 1. ….................................................................................................  2. ….................................................................................................  3. …..................................................................................................  4. …................................................................................................. |
| Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności |  |

Strony umowy zgodnie oświadczają, iż realizacja ww. programu umożliwi bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

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

(Podpis Dyrektora PUP) (Podpis i pieczątka Pracodawcy)

### **Załącznik Nr 2**

........................................... dnia .........................................

##### Oświadczenie

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz.U.2018.1600 z późn. zm.), tj.: „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 ........................................................................................................

.................................................................................................................................... nie posiada wymagalnych nieuregulowanych zobowiązań publicznoprawnych wobec ZUS, KRUS oraz urzędu skarbowego.

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

(podpis i pieczątka osoby upoważnionej)