

Wniosek o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

na zasadach określonych w art.53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r.
o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008r. Nr 69, poz. 415 z póź. zm.)
rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej a dnia 20 sierpnia 2009r w sprawie szczegółowych warunków
odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz.1160)

INFORMACJE OGÓLNE

1. Dane o organizatorze stażu

- firma/imię i nazwisko

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

- siedziba.....

- miejsce prowadzenia działalności

.....

- telefon.....

2. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora:

.....

3. Forma prawna organizatora

.....

4. Rodzaj działalności

.....

REGON.....NIP.....

5. Liczba pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku
w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

.....

6. Liczba bezrobotnych odbywających staż u organizatora w dniu składania wniosku
(w tym w ramach umów zawartych z innymi urzędami pracy)

.....

7. Czy w okresie ostatnich 6 miesięcy miało miejsce zmniejszenie zatrudnienia
z przyczyn leżących po stronie organizatora **TAK/NIE***

INFORMACJA DOTYCZĄCA ODBYCIA STAŻU

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

stanowisko.....liczba bezrobotnych.....

stanowisko.....liczba bezrobotnych.....

stanowisko.....liczba bezrobotnych.....

(nazwa zawodu musi być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku
pracy – obowiązująca klasyfikacja na stronie: www.psz.praca.gov.pl)

2. Proponowany okres odbywania stażu (nie krótszy niż 3 miesiące)
oddo.....
3. Po zakończeniu stażu przez bezrobotnego (bezrobotnych) zapewniam:
zatrudnienie dlaosób, na czas:.....
w wymiarze.....
4. Opis stanowiska pracy np. praca przy komputerze powyżej 4 h, na wysokości,
w hałasie, w zapyleniu itp.
.....
.....
5. Wymagane badanie lekarskie: do celów sanitarno-epidemiologicznych
TAK/NIE*,
inne (jakie?).....
.....
6. Wymagania dotyczące predyspozycje psychofizycznych i zdrowotnych
.....
.....
7. Poziom wykształcenia.....
8. Wymagane minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu na danym
stanowisku:
.....
.....
9. Nazwisko i imię bezrobotnego(ych) planowego(ych) do przyjęcia na staż:
-.....
-.....
-.....
10. Opiekun osoby objętej programem stażu (*opiekun może jednocześnie sprawować
opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż*)
.....
(imię i nazwisko, stanowisko)
.....
(imię i nazwisko, stanowisko)
11. Miejsce odbywania stażu (dokładny adres):
.....
12. Ze względu na charakter pracy w w/w zawodzie wnioskuję o wyrażenie zgody
na realizację stażu w systemie pracy zmianowej **TAK/NIE***
13. Godziny odbywania stażu.....

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że **nie jestem** w stanie likwidacji ani upadłości.
2. Oświadczam, że **nie zalegam** z odprowadzaniem składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, FGŚP oraz z opłatami zobowiązań podatkowych.

Świadomy(i) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 K.K.) oświadczam(y), że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

* niepotrzebne skreślić

.....
(podpis i pieczętka organizatora)

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO WNIOSKU

1. Program stażu.
2. Kopia dokumentu poświadczającego prawną formę funkcjonowania Organizatora:
 - zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej dla osób fizycznych i jednostek nie posiadających osobowości prawnej;
 - wyciąg z rejestru sądowego i akt notarialny - w przypadku osób prawnych;
 - umowa spółki cywilnej;
 - w szczególnych przypadkach koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności.
3. Kopia decyzji w sprawie nadania Numeru Identyfikacji Podatkowej.
4. Kopia zaświadczenia o nadaniu numeru REGON.

Wszystkie załączniki do wniosku będące kserokopiami muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem.

Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane.

PROGRAM STAŻU

Okres stażu	
Nazwa zawodu lub specjalności <u>zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy</u>	
Nazwa komórki organizacyjnej	
Nazwa stanowiska	
Zakres zadań zawodowych do realizacji w ramach stażu	

Opiekun osoby objętej programem stażu:

.....

(imię i nazwisko)

Oświadczam, iż realizacja w/w programu stażu, umożliwi bezrobotnemu uzyskanie umiejętności praktycznych do wykonywania pracy na stanowisku:

.....

Po zakończeniu realizacji programu pracodawca wyda opinię zawierającą informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.

.....

(podpis i pieczęć organizatora)