



.....  
Pieczęć firmowa Organizatora

**Powiatowy Urząd Pracy w Łowiczu  
ul. Stanisławskiego 28  
99-400 Łowicz**

**Wniosek  
o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych**

**❖ na okres do 6 miesięcy**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019r. poz.1482 z późn. zm) i rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r., w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz.U. z 2009r. Nr 142, poz. 1160 )

**I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA:**

1. Pełna nazwa Organizatora: firma lub imię i nazwisko

.....  
.....

2. Siedziba Organizatora:.....

.....  
.....

3. Miejsce prowadzenia działalności:.....

.....  
.....

4. Numer telefonu:..... fax..... e-mail.....

5. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora:

.....  
.....

6. Forma prawna i rodzaj prowadzonej działalności:.....

.....  
.....

7. Numer REGON:..... Kod klasyfikacji działalności PKD:.....

8. Numer identyfikacji podatkowej NIP:.....

9. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku (zgodnie z art. 2 ustawy z dn.26.06.1974r. KP Dz.U. 2018 poz.108 ) *pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę*.....



10. Liczba stażystów aktualnie odbywających staż u Organizatora .....

## II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANEGO STAŻU:

### Uwaga!

- *U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.*
- *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.*

1. Wnioskuje o skierowanie do odbycia stażu bezrobotnych w okresie\*

od ..... do .....

Stanowisko pracy, nazwa zawodu **	Ilość miejsc stażu	Wymagane kwalifikacje minimalne, predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, poziom wykształcenia

\* okres odbywania stażu nie może być krótszy niż 3 miesiące

\*\* - nazwa zawodu lub specjalności musi być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności zawartą w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018r. poz. 227).

2. Imię i nazwisko oraz adres zamieszkania bezrobotnego, którego Organizator wskazuje i przyjmuje do odbycia stażu: .....

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

3. Miejsce odbywania stażu oraz nazwa komórki organizacyjnej:.....

.....  
.....

4. System pracy (maksymalnie 8 godz. dziennie i 40 godz. tygodniowo)

- jednozmianowy (w dniach tygodnia ..... od godz. .... do godz. ....)
- zmianowy (w dniach tygodnia ..... od godz. .... do godz. ....)



5. Uzasadnienie w przypadku pracy w niedzielę i święta, w porze nocnej lub systemie pracy zmianowej o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.....  
.....  
.....

6. Dane opiekuna bezrobotnego odbywającego staż (**opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż**):

a) Nazwisko i imię: .....  
Stanowisko pracy: .....  
Numer telefonu:.....

b) Nazwisko i imię: .....  
Stanowisko pracy: .....  
Numer telefonu:.....

7. **Deklaruję się zatrudnić** po zakończonym stażu.....osób/osobę/osoby\*  
na okres..... w ramach umowy o pracę  
..... i stosowną umowę zobowiązującą  
się dostarczyć w ciągu 7 dni.

\* **niepotrzebne skreślić**

W przypadku braku deklaracji zatrudnienia proszę uzasadnić:

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

### III. INFORMACJA O DOTYCHCZASOWYM KORZYSTANIU Z POMOCY URZĘDU W ORGANIZOWANIU STAŻY W OKRESIE OSTATNICH 24 MIESIĘCY:

STAŻE		
rok		
liczba stażystów		
liczba zatrudnionych bezrobotnych w trakcie lub po stażu		

### IV. OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA

*Uprowadzony o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń wynikającej z przepisów prawa art. 233 § 6 kodeksu karnego 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 składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
- 2) **nie zalegam / zalegam \*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
- 3) **nie toczy się / toczy się \*** w stosunku do podmiotu gospodarczego postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.

\* właściwe podkreślić

#### Przyjmuję do wiadomości, że:

- jeżeli w ciągu 60 dni od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku Organizator nie wybierze odpowiedniego kandydata spośród osób kierowanych przez tut. urząd wniosek zostanie wycofany z realizacji bez dodatkowego informowania Organizatora.
- wniosek złożony bez kompletu załączników, bądź zawierający braki formalne, będzie rozpatrywany po ich uzupełnieniu.

Data.....

.....  
pieczętka i podpis Organizatora

#### **Załączniki do wniosku:**

1. Program stażu.
2. Informacja dla Wnioskodawcy.
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru (**wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed złożeniem wniosku**);
  - wydruk z systemu Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej
  - w przypadku innej instytucji dokument wskazujący na formę i podstawę prawną funkcjonowania oraz kserokopia dokumentu powołania/ wyboru osoby kierującej instytucją.
4. W przypadku spółek cywilnych –dodatkowo kserokopię umowy spółki, poświadczonej za zgodność z oryginałem.



Realizator Projektu  
Powiatowy Urząd Pracy  
w Łowiczu



Instytucja Pośrednicząca

## Załącznik 1

### PROGRAM STAŻU

na stanowisku.....

*Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego oraz rodzaj uzyskanych kwalifikacji  
lub umiejętności zawodowych w okresie odbywania stażu*

Zwroty przydatne przy sporządzaniu programu stażu: nauka, pomoc, zapoznanie się , współudział itp.

1. Zapoznanie z przepisami BHP i PP.
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....
12. ....
13. ....
14. ....
15. ....

.....  
podpis organizatora

Staż –oznacza nabywanie przez bezrobotnego umiejętności praktycznych do wykonywania pracy przez wykonywanie zadań w miejscu pracy bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą.



Realizator Projektu  
Powiatowy Urząd Pracy  
w Łowiczu



Instytucja Pośrednicząca

## Załącznik 2

### Informacja dla Wnioskodawcy

1. Projekt skierowany jest do osób powyżej **29 roku życia (osoby które ukończyły 30 lat)** pozostających bez pracy, zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łowiczu jako bezrobotne.
2. Podczas rekrutacji do projektu priorytetowo będą traktowane osoby bezrobotne, które znajdują się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy:
  - osoby po 50 roku życia;
  - osoby długotrwale bezrobotne;
  - kobiety;
  - osoby z niepełnosprawnościami;
  - osoby o niskich kwalifikacjach (do wykształcenia średniego włącznie).
3. Okres odbywania stażu w ramach projektu wynosi od 3 do 6 miesięcy.
4. Szansę pozytywnego rozpatrzenia mają wnioski Organizatorów, którzy zapewnią wysokiej jakości ofertę stażu i zadeklarują zatrudnienie osoby bezrobotnej po zakończonym stażu, na niżej wymienionych warunkach:
  - umowa o pracę ( na pełen etat lub na ½ etatu) -**zatrudnienie na nieprzerwany okres co najmniej trzech pełnych miesięcy**.

.....  
Zapoznałem się z powyższą informacją  
Podpis Wnioskodawcy



Realizator Projektu  
Powiatowy Urząd Pracy  
w Łowiczu



Instytucja Pośrednicząca

**Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Łowiczu :**

❖ Informacja od doradcy klienta

Posiadamy kandydatów na stanowisko/a:

Nie posiadamy kandydatów na stanowisko/a:

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

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

.....

.....

**data, podpis i pieczętka**

**data, podpis i pieczętka**

Opinia doradcy klienta dotycząca osoby proponowanej do odbycia stażu we wniosku.

imię i nazwisko kandydata.....

data ur. .... PESEL..... profil pomocy.....

odbywał staż w okresie:

1. (do 12m-cy/do 6 m-cy)..... na stanowisku.....

2. (do 12m-cy/do 6 m-cy)..... na stanowisku.....

3.(do 12m-cy/do 6 m-cy)..... na stanowisku.....

4. (do 12m-cy/do 6 m-cy)..... na stanowisku.....

odbywał już staż u wnioskodawcy :

tak  nie

posiada doświadczenie zawodowe na wnioskowanym stanowisku :

tak w wymiarze.....  nie

.....

**data, podpis i pieczętka**

❖ Postanowienie Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Łowiczu

.....

.....

.....

**data, podpis i pieczętka**

