

	Powiatowy Urząd Pracy w Olkuszu	Nr wniosku: WnSTAZ/25/
Wniosek o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu w 2025 r. (Jeden wniosek odpowiada jednej osobie kierowanej na staż)		
	Dane dotyczące organizatora stażu:	
Forma organizacyjna:(odpowiednie zaznaczyć) ☐ pracodawca - w rozumieniu art. 2 pkt 28 ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia; ☐ przedsiębiorca niezatrudniający pracowników; ☐ podmiot ekonomii społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 5 lub jednostka tworząca podmiot ekonomii społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 5 lit. b ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 roku o ekonomii społecznej, ☐ rolnicza spółdzielnia produkcyjna; ☐ pełnoletnia osoba fizyczna, nieposiadająca statusu bezrobotnego, zamieszkująca i prowadząca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej, w tym pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników.		
Forma prawna:(odpowiednie zaznaczyć) ☐ osoba fizyczna prowadząca działalność ☐ spółka z o.o. ☐ spółka jawna ☐ spółka cywilna ☐ spółka akcyjna ☐ osoba fizyczna prowadząca gospodarstwo rolne lub dział specjalny produkcji rolnej ☐ inna:(wpisać jaka)		
Nazwa / lub imię i nazwisko/:		
Adres siedziby organizatora stażu:		
Miejsce prowadzenia działalności:		
Adres do korespondencji:		
NIP:	REGON:	PESEL:
Rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej:		Data rozpoczęcia działalności:
Numer telefonu lub e – mail:		
Wielkość przedsiębiorstwa: (odpowiednie zaznaczyć) ☐ jednoosobowa działalność -przedsiębiorca nie zatrudniający pracowników. ☐ mikro – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 2 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów euro. ☐ małe- przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 10 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów euro. ☐ średnie - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów euro ☐ duże - przedsiębiorstwo nie spełniające warunków wymienionych w powyższych punktach.		

Osoba upoważniona do kontaktu z PUP			
Imię i Nazwisko			
Telefon			
e-mail			
Osoba upoważniona do reprezentowania i zawarcia umowy wynikające z aktualnego stanu prawnego KRS/CEIDG			
Imię i Nazwisko			
Stanowisko służbowe			
Dane dotyczące zatrudnienia			
Pamiętaj! Do zatrudnionych zalicza się: osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę			
Liczba osób zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień składania wniosku (nie wliczamy właściciela)			
Liczba przewidywanych miejsc odbywania stażu			
Liczba bezrobotnych odbywających staż u organizatora stażu na dzień składania wniosku			
Dane dotyczące organizacji planowanego stażu			
Miejsce odbywania stażu (dokładny adres)			
Proponowany okres odbywania stażu od 3 do 6 miesięcy			
Proponowany system odbywania stażu			
☐ jednozmianowy	☐ zmianowy	☐ niedziele i święta	☐ pora nocna
Uzasadnienie konieczności odbywania stażu w niedzielę, święta, w porze nocnej, systemie pracy zmianowej:			
Sposób rozpatrzenia proponowanego systemu odbywania stażu			
☐ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody		Podpis Dyrektora PUP lub osoby upoważnionej	
☐ praca zdalna – do wniosku należy przedłożyć regulamin lub inny dokument określający zasady pracy zdalnej obowiązujący u organizatora stażu			

Sposób rozpatrzenia stażu odbywanego w ramach pracy zdalnej		
☐ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody ☐ Nie dotyczy		Podpis Dyrektora PUP lub osoby upoważnionej
Proponowany wymiar czasu wykonywania zadań podczas stażu wynikający z charakteru pracy w danym zawodzie.		
☐ podstawowy (8 godzin na dobę i 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy a w przypadku bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy); ☐ równoważny (przedłużenie dobowego wymiaru czasu pracy, nie więcej jednak niż do 12 godzin, w okresie rozliczeniowym nie przekraczającym 1 miesiąc jeśli jest to uzasadnione rodzajem pracy lub jej organizacją, np. podmioty lecznicze)		
Ilość godzin pracy przewidzianych dla stażysty: h/dobę w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy.		
Zobowiązuję się do zatrudnienia osoby bezrobotnej po zakończeniu stażu:		
☐ Tak ☐ Nie		
Okres zatrudnienia (podać miesiące/lata, nie krótszy niż 90 dni):		
Rodzaj umowy:	☐ o pracę w wymiarze czasu pracy ☐ pełny etat ☐ pół etatu	
	☐ umowa zlecenie	
Przebieg dotychczasowej współpracy z PUP Olkusz w kwestii organizacji stażu w 2024 r.		
Nr umowy:	Ilość osób:	Zatrudnienie po stażu:
Podanie powodu niezatrudnienia osoby po stażu w 2024 r. :		
Nazwa Organizatora stażu u którego będzie organizowany staż		
Nazwa stanowiska pracy (zakres zadań określa program stażu)		
Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności:		
Imię i nazwisko opiekuna bezrobotnego (opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż).		
Stanowisko opiekuna bezrobotnego		

Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na stanowisku pracy:

Ewentualne wskazanie imienia i nazwiska oraz PESEL bezrobotnego(ych), którego(ych) Organizator stażu przyjmie na staż.

Imię i Nazwisko:	PESEL:
------------------	--------

Kandydat(ka) do odbycia stażu w okresie ostatnich 24 miesięcy (wypełnić w przypadku wskazania kandydata)

Odbył(a) staż u Organizatora	☐ Tak ☐ Nie
Był(a) zatrudniony(a) u Organizatora stażu jako pracownik młodociany u organizatora stażu (jeżeli tak podać okresy zatrudnienia)	☐ Tak ☐ Nie
Wykonywał(a) inną pracę zarobkową u Organizatora stażu (jeżeli tak podać okresy zatrudnienia)	☐ Tak ☐ Nie

Staż jest realizowany pod nadzorem wyznaczonej przez organizatora stażu osoby, która odpowiada za prawidłową realizację stażu i za opiekę nad osobą odbywającą staż.

Bezrobotny stażysta niebędący pracownikiem nie ponosi odpowiedzialności materialnej, czynności ujęte w opisie zadań będzie wykonywał w formie nauki. Zadaniem opiekuna stażysty jest udzielanie bezrobotnemu m.in. wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadczeniu własnym podpisem prawdziwości informacji zawartych w sprawozdaniu bezrobotnego z przebiegu stażu.

W przypadku niezakwalifikowania się wskazanego kandydata Organizator wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata wskazanego przez Urząd:

- ☐ Wyrażam zgodę
☐ Nie wyrażam zgody

Oświadczenie Wnioskodawcy:

1. Oświadczam, że przed powierzeniem bezrobotnemu wykonywania zadań przewidzianych programem stażu, po pozytywnym rozpatrzeniu niniejszego wniosku i dokonaniu wyboru kandydata na staż, skieruję go na własny koszt na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku- Kodeks pracy.

2. Nie toczy się w stosunku do jednostki, którą reprezentuję postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jej likwidację.

3. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.

4. Na dzień złożenia wniosku nie posiadam zaległości w ZUS, KRUS ani w Urzędzie Skarbowym.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Miejscowość i data	Podpis Organizatora lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania
--------------------	---

Pamiętaj! Wnioski wypełnione nieczytelnie, podpisane przez nieupoważnioną osobę, nie zawierające pełnej informacji o stażu bądź nie zawierające programu stażu bądź bez kompletu załączników będą pozostawione bez rozpoznania.

Do wniosku należy dołączyć:

1. Program stażu zawierający zakres i opis zadań jakie będą wykonywane podczas jego odbywania (w przypadku kilku stanowisk pracy należy sporządzić odrębny program stażu dla każdego stanowiska).
2. Kserokopię umowy spółki w przypadku Spółki Cywilnej.
3. Kserokopię dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności we wskazanym miejscu odbywania stażu (dotyczy przypadku, kiedy miejsce odbywania stażu nie widnieje w dokumencie CEIDG/KRS lub innym dokumencie potwierdzającym prowadzenie działalności gospodarczej).
4. Pełnomocnictwo do reprezentowania Organizatora. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Organizatora w odnośnym dokumencie rejestracyjnym.
5. W przypadku wniosku składanego przez rolniczą spółdzielnię produkcyjną lub pełnoletnią osobę fizyczną zamieszkujejącą i prowadzącą na terytorium RP, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji rolnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej, w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzącą dział specjalny produkcji rolnej, o której mowa w ustawie o ubezpieczeniu społecznym rolników do wniosku należy dołączyć zaświadczenie wydane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników.

Pouczenie:

1. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku Powiatowy Urząd Pracy powiadomi wnioskodawcę w formie pisemnej w terminie miesiąca od dnia złożenia kompletnego wniosku.
2. Na pozytywne rozpatrzenie wniosku decydujący wpływ mają: wysokość posiadanych przez Powiatowy Urząd Pracy środków finansowych, zaproponowane przez Organizatora warunki pracy i przedstawiony program stażu, uzyskane przez bezrobotnego kwalifikacje i umiejętności zawodowe podczas odbywania stażu oraz możliwość zatrudnienia po zakończeniu stażu.
3. U Organizatora stażu, będącego pracodawcą, staż mogą odbywać bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u tego organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.
4. U Organizatora stażu, który nie jest pracodawcą albo w dniu składania wniosku zatrudnia pracownika lub pracowników w łącznym wymiarze nieprzekraczającym jednego etatu, staż może odbywać jeden bezrobotny.
Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy. Czas realizacji programu stażu bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy.
5. PUP zastrzega, że w sytuacji gdy Organizator nie dokona wyboru kandydata w ciągu 30 dni od rozpoczęcia realizacji zgłoszenia wolnego miejsca odbywania stażu Urząd nie przystąpi do zawarcia umowy o zorganizowanie stażu.

Sposób rozpatrzenia wniosku - Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy	
☐ akceptuję do realizacji ☐ opiniuję negatywnie	Podpis Dyrektora PUP lub osoby upoważnionej

Program stażu (Załącznik nr 1)

Organizator stażu	
1. Nazwa zawodu stażysty zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności (www.psz.praca.gov.pl)	
2. Stanowisko pracy stażysty	
3. Dane opiekuna bezrobotnego objętego stażem	
Imię i Nazwisko	
Stanowisko	
4. Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego (proszę o czytelne uzupełnianie PROGRAMU STAŻOWEGO zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności):	
5. Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych Praktyczna nauka zawodu	
6. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych Opinia pracodawcy wydana na piśmie.	
Pamiętaj! Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do zawartej umowy.	
Podpis Organizatora	Podpis Dyrektora PUP lub osoby upoważnionej

Oznaczenie Organizatora

**Oświadczenie Organizatora
o braku podstaw wykluczenia z otrzymania wsparcia ze środków publicznych
unijnych i krajowych, wynikającego z nałożenia sankcji na podmioty i osoby,
które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji
Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne**

Jako Organizatora ubiegającego się o **zorganizowanie stażu**

oświadczam/oświadczamy, iż nie jestem/nie jesteśmy związany/związani z osobami lub podmiotami, względem których nałożono sankcje wynikające ze wsparcia agresji na Ukrainę i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz sam/sami nie znajdujemy się na takich listach.

Data i podpis Organizatora lub osoby upoważnionej

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy	
Informacja doradcy do spraw zatrudnienia o osobie wskazanej przez pracodawcę do odbycia stażu	
Imię i Nazwisko osoby bezrobotnej / poszukującej pracy	
Data urodzenia	
Osoba bezrobotna / poszukująca pracy	☐ spełnia warunki skierowania
	☐ nie spełnia warunków skierowania (podać powód):
Osoba ze szczególnymi potrzebami	☐ Tak ☐ Nie
Data i podpis doradcy do spraw zatrudnienia	
☐ Spełnia warunki skierowania ☐ Nie spełnia warunków skierowania	 Data i podpis Kierownika Działu PP i C