



Projekt „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie legionowskim (III)”
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa I, Działanie 1.1, Poddziałanie 1.1.1

Adnotacja Urzędu Pracy

.....
/pieczęć Organizatora/

.....
Nr wniosku
.....

W N I O S E K

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

Podstawa prawna: art. 53 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160).

UWAGA: W 2018 r. w ramach realizowanego projektu na staż mogą być kierowane osoby bezrobotne, dla których urząd ustalił II profil pomocy i które nie ukończyły 30 roku życia z kategorii NEET tj. osoba, która spełnia łącznie trzy następujące warunki:

- nie pracuje (tj. jest bezrobotna lub nieaktywna zawodowo),
- nie kształci się (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym co oznacza, że nie uczestniczy w kształceniu formalnym szkolnym publicznym lub niepublicznym na poziomie szkoły podstawowej / gimnazjum / zasadniczej szkoły zawodowej / szkoły średniej ogólnokształcącej lub zawodowej / szkoły policealnej/ studiów wyższych lub doktoranckich),
- nie szkoli się (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy oraz w okresie ostatnich 4 tygodni nie brała udziału w tego typu formie aktywizacji finansowanej ze środków publicznych).

I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU:

Pełna nazwa Organizatora (w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność w zakresie produkcji roślinnej, zwierzęcej lub dział specjalny produkcji rolnej podać imię i nazwisko)	
Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora	

OSOBA WYZNACZONA DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM PRACY

imię i nazwisko		tel. kontaktowy	
stanowisko		e-mail	

ADRES SIEDZIBY ORGANIZATORA

ulica		nr		lok.	
miescowość		kod pocztowy			
powiat		województwo			
nr telefonu		nr faksu			
e-mail		strona www			



STAROSTA LEGIONOWSKI
za pośrednictwem
DYREKTORA
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W LEGIONOWIE

05-119 Legionowo, ul. gen. Wł. Sikorskiego 11
www.puplegionowo.pl
Kontakt: pokój 312
tel. 22 764 03 12, fax. 22 774 22 88
e-mail: kkaczmarek@puplegionowo.pl

ADRES MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI (podać adres, jeżeli jest inny niż siedziba)					
ulica		nr		lok.	
miejsowość		kod pocztowy			
powiat		województwo			

DANE ORGANIZATORA STAŻU:					
NIP		REGON		PKD	
Rodzaj działalności					
Forma prawna					
Data rozpoczęcia prowadzenia działalności					
Forma i stawka opodatkowania (właściwe zaznaczyć i podać %)	a. pełna księgowość%	b. księga przychodów i rozchodów%	
	c. podatek liniowy%	d. ryczałt od przychodów ewidencjonowanych%	
	e. karta podatkowa m-c	f. podatek dochodowy od osób prawnych%	
Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego (w rozumieniu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 listopada 2002 r. w sprawie różnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków - Dz. U. z 2002r. Nr 200, poz. 1692 z późn. zm.)				 %
Liczba pracowników zatrudnionych u Organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (do liczby pracowników nie należy wliczać: właściciela firmy, młodocianych, zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych np. zlecenie, o dzieło, przebywających na urloпах bezpłatnych) (UWAGA: U Organizatora stażu, który jest pracodawcą staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nie przekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u Organizatora w dniu składania wniosku. U Organizatora stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać jednocześnie jedna osoba).					

II. DANE DOTYCZĄCE PROPONOWANEGO STAŻU:	
Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż ogółem:	
Proponowany okres odbywania stażu (nie krótszy niż 3 m-ce oraz nie dłuższy niż 12 m-cy)*:	

* Zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy na okres od 3 do 6 miesięcy na staż mogą być kierowani wszyscy bezrobotni.

* Zgodnie z art. 53 ust. 2 ustawy na okres od 3 do 12 miesięcy na staż mogą być kierowane osoby bezrobotne, które nie ukończyły 30 roku życia.

Wyszczególnienie	Stanowisko I	Stanowisko II	Stanowisko III
Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności) ¹			
Nazwa komórki organizacyjnej			
Nazwa stanowiska pracy			
Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego /zakres zadań zawodowych ²			
Liczba osób			

¹ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U.2014.1145, Dz.U.2016.1876), dostępne na stronie internetowej: <http://www.psz.praca.gov.pl/>

² Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.

Wymagania dotyczące osoby bezrobotnej ³ : - minimalne kwalifikacje - poziom i kierunek wykształcenia - predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne			
Czas pracy stażysty ⁴ (proszę wypełnić tabelę obok):	a) praca w niedzielę i święta - TAK/NIE* b) praca w porze nocnej - TAK/NIE* c) praca w systemie pracy zmianowej- TAK/NIE* d) podać godziny pracy * zaznaczyć właściwe	e) praca w niedzielę i święta - TAK/NIE* f) praca w porze nocnej - TAK/NIE* g) praca w systemie pracy zmianowej- TAK/NIE* h) podać godziny pracy * zaznaczyć właściwe	i) praca w niedzielę i święta - TAK/NIE* j) praca w porze nocnej - TAK/NIE* k) praca w systemie pracy zmianowej- TAK/NIE* l) podać godziny pracy * zaznaczyć właściwe
Miejsce odbywania stażu (proszę podać dokładny adres)			
Czy na danym stanowisku występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub czynniki uciążliwe i inne wynikające ze sposobu wykonywania pracy ⁵	1. Czynniki fizyczne: TAK/NIE* (jeżeli tak – podać jakie) 2. Pyły: TAK/NIE* (jeżeli tak – podać jakie) 3. Czynniki chemiczne: TAK/NIE* (jeżeli tak – podać jakie) 4. Czynniki biologiczne: TAK/NIE* 5. Inne czynniki, w tym niebezpieczne: TAK/NIE* * zaznaczyć właściwe Łączna liczba czynników:	1. Czynniki fizyczne: TAK/NIE* (jeżeli tak – podać jakie) 2. Pyły: TAK/NIE* (jeżeli tak – podać jakie) 3. Czynniki chemiczne: TAK/NIE* (jeżeli tak – podać jakie) 4. Czynniki biologiczne: TAK/NIE* 5. Inne czynniki, w tym niebezpieczne: TAK/NIE* * zaznaczyć właściwe Łączna liczba czynników:	1. Czynniki fizyczne: TAK/NIE* (jeżeli tak – podać jakie) 2. Pyły: TAK/NIE* (jeżeli tak – podać jakie) 3. Czynniki chemiczne: TAK/NIE* (jeżeli tak – podać jakie) 4. Czynniki biologiczne: TAK/NIE* 5. Inne czynniki, w tym niebezpieczne: TAK/NIE* * zaznaczyć właściwe Łączna liczba czynników:

³ Organizator nie może zawrzeć wymagań, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną.

⁴ Urząd może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy – prosimy o uzasadnienie.

Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo. Bezrobotny nie może odbywać stażu w godzinach nadliczbowych.

⁵ Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia.

Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:

- 1) wydane na podstawie:
 - a) art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
 - b) art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
 - c) art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
 - d) art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
 - e) art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 576 z późn. zm.) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;
- 2) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69, poz. 332, z późn. zm.).

Badania niezbędne do wykonywania stażu na danym stanowisku	a) badania do celów sanitarno – epidemiologicznych – podać TAK/NIE* b) inne (jakie) – podać * zaznaczyć właściwe	c) badania do celów sanitarno – epidemiologicznych – podać TAK/NIE* d) inne (jakie) – podać * zaznaczyć właściwe	e) badania do celów sanitarno – epidemiologicznych – podać TAK/NIE* f) inne (jakie) – podać * zaznaczyć właściwe
Opiekun osoby/osób skierowanej/yh do odbywania stażu (podać imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko) ⁶			
Imię i nazwisko bezrobotnego wskazanego przez Organizatora do przyjęcia na staż: (w przypadku braku kandydata urząd skieruje bezrobotnych na wskazane stanowisko)	(UWAGA: Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego Organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych.).		

III. DEKLARACJA ZATRUDNIENIA PO ZAKOŃCZENIU STAŻU

Po zakończeniu okresu stażu Organizator w ramach środków własnych zobowiązuje się do zatrudnienia⁷ (podać liczbę osób).....bezrobotnego/yh bezpośrednio po zakończonym stażu (zaznaczyć właściwe)

TAK NIE

Rodzaj umowy, która będzie stanowiła podstawę wykonywania pracy przez bezrobotnego po okresie odbywania stażu (zaznaczyć właściwe „x”):

<input type="checkbox"/>	umowa o pracę zawarta na nieprzerwany okres co najmniej trzech pełnych miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy
<input type="checkbox"/>	umowa o pracę zawarta na nieprzerwany okres co najmniej trzech pełnych miesięcy w niepełnym wymiarze czasu pracy ale przynajmniej na ½ etatu

UWAGA: Zawarcie umowy o zorganizowanie stażu, współfinansowanego ze środków EFS, w ramach realizowanego projektu możliwe będzie z Organizatorami deklarującymi zatrudnienie lub powierzenie pracy na w/w warunkach bezrobotnego, bezpośrednio po zakończonym okresie odbywania stażu.

*zaznaczyć właściwe

⁶ Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż – § 6 ust. 4 rozporządzenia MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160).

⁷ Przez zatrudnienie należy rozumieć wykonywanie pracy na podstawie Kodeksu Pracy.

IV. OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA

Świadomy odpowiedzialności za składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń i informacji oświadczam, że:

- 1) Złożone załączniki oraz dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
- 2) **Nie toczy się / toczy się*** w stosunku do jednostki, którą reprezentuję postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
- 3) **Zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
- 4) **Nie zalegam / zalegam*** z opłacaniem innych danin publicznych.
- 5) **Posiadam / nie posiadam*** nieuregulowanych zobowiązań cywilnoprawnych.
- 6) W okresie 365 dni przed złożeniem wniosku:
 - a) **zostałem / nie zostałem*** ukarany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy,
 - b) **zostałem / nie zostałem*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.
- 7) **Jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
- 8) **Wskazany opiekun bezrobotnego(ych) odbywającego(ych) staż, będzie sprawował opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.**

* **niepotrzebne skreślić**

....., dn.
/miejscowość/

.....
/podpis i pieczęć Organizatora/

Załączniki:

1. Dokument potwierdzający formę Prawną istnienia Organizatora:

- w przypadku spółki cywilnej - kserokopia umowy spółki cywilnej oraz dokument potwierdzający wpis do ewidencji działalności gospodarczej wszystkich współników lub odpisy z KRS jeżeli współnikami są osoby wpisane do tego rejestru)
 - w przypadku rolnika lub osoby fizycznej prowadzącej działalność specjalnej produkcji rolnej - dane rolnika (kopia dokumentu potwierdzającego tożsamość – dowód osobisty lub paszport); kserokopia dokumentu potwierdzającego łączną powierzchnię i stan prawny posiadanego gospodarstwa rolnego (akt notarialny, prawomocne orzeczenie sądu, wypis z ewidencji gruntów i budynków, wypis z księgi wieczystej, zaświadczenie miejscowo wójta/burmistrza/prezydenta miasta lub inne dokumenty potwierdzające); kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności gospodarczej (zaświadczenie wydane przez KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników oraz zaświadczenie wydane przez ARiMR o nadanym numerze identyfikacyjnym gospodarstwa w ramach „Krajowego systemu ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności”.); kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działań specjalnych produkcji rolnej (zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego oraz zaświadczenie wydane przez KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników)
 - inne dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia Organizatora np.: statut, regulamin, uchwała, akt założycielski itp.
2. Pełnomocnictwo do reprezentowania Organizatora potwierdzone notarialnie – nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Organizatora w dokumencie rejestracyjnym.
 3. Powołanie na stanowisko – dotyczy Organizatora, u którego istnieje wskazana forma reprezentowania np. wójt, burmistrz, prezydent itp.
 4. Uwierzytelniona kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności gospodarczej we wskazanym miejscu odbywania stażu – dotyczy przypadku, kiedy miejsce odbywania stażu nie jest w siedzibie firmy, a adres ten nie widnieje w żadnym dokumencie załączonym do wniosku.
 5. Program stażu dla każdego stanowiska w trzech egzemplarzach (według wzoru określonego przez Urząd).
 6. Formularz ogłoszenia oferty stażu.

UWAGA:

1. Organizatorem stażu może być:
 - a) pracodawca
 - b) przedsiębiorca nie zatrudniający pracownika
 - c) organizacja pozarządowa
 - d) rolnicza spółdzielnia produkcyjna
 - e) pełnoletnia osoba fizyczna, zamieszkująca i prowadząca na terenie Polski osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni rolnej przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadząca działalność specjalnej produkcji rolnej w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2013 r. poz. 1403 z późn. zm.).
2. W przypadku gdy Organizator dołącza do wniosku kserokopie – muszą być one poświadczone przez niego za zgodność z oryginałem.
3. Wnioski wypełnione nieczytelnie, z niewypełnionymi punktami w formularzu (niepełne), podpisane przez nieupoważnioną osobę, bez kompletu wymaganych załączników – NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE.
4. Urząd w terminie 30 dni od dnia otrzymania wniosku, informuje Organizatora pisemnie o sposobie rozpatrzenia wniosku.
5. W przypadku, gdy w okresie 30 dni od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku Organizator nie zakwalifikuje skierowanych przez Urząd kandydatów, z Organizatorem nie zostanie podpisana umowa, a Urząd zaprzestanie dalszej realizacji wniosku. W szczególnych przypadkach Urząd dopuszcza możliwość przedłużenia procesu rekrutacji.
6. Wniosek rozpatrzony pozytywnie ulega przedawnieniu, jeżeli w ciągu 30 dni od daty jego pozytywnego rozpatrzenia nie zostanie zawarta umowa między Organizatorem a Urzędem Pracy. W szczególnych przypadkach Urząd dopuszcza możliwość przedłużenia terminu podpisania umowy.
7. Zgodnie z art. 59b ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.) wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o zorganizowanie stażu podawane są do wiadomości publicznej poprzez umieszczenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni.



Projekt „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie legionowskim (III)”
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa I, Działanie 1.1, Poddziałanie 1.1.1

PROGRAM STAŻU

ORGANIZATOR
NAZWA ZAWODU LUB SPECJALNOŚCI / STANOWISKA
(zgodna z rozporządzeniem MPiPS z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U.2014.1145, Dz.U.2016.1876), dostępne na stronie internetowej: http://www.psz.praca.gov.pl/)
OPIEKUN OSOBY/OSÓB OBJĘTEJ/YCH PROGRAMEM STAŻU (podać imię i nazwisko)
ZAKRES ZADAŃ WYKONYWANYCH PRZEZ BEZROBOTNEGO
(stażysta nie ponosi odpowiedzialności materialnej, czynności ujęte w opisie zadań wykonuje w formie nauki pod nadzorem wyżej wskazanego opiekuna, którego rolą jest udzielania stażyście wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadczenie własnym podpisem prawdziwości informacji zawartych w sprawozdaniu z przebiegu stażu)
1. Instruktaż wstępny stanowiskowy. 2. Zapoznanie z regulaminem organizacyjnym zakładu. 3. Przeszkolenie BHP i p.poż.
Pozostałe zadania zawodowe wykonywane w trakcie odbywania stażu przez osobę bezrobotną (opisać):
.....
RODZAJ UZYSKANYCH PODCZAS ODBYWANIA STAŻU KWALIFIKACJI LUB UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH
SPOSÓB POTWIERDZENIA NABYTYCH KWALIFIKACJI LUB UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH
Sprawozdanie bezrobotnego z przebiegu stażu oraz opinia Organizatora.

Organizator oświadcza, iż realizacja w/w programu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu. Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy. Organizator stażu zobowiązany jest do należytej realizacji stażu zgodnie z ustalonym programem.

ORGANIZATOR:

URZĄD PRACY:

.....
(podpis i pieczęć Organizatora stażu)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Urzędu Pracy)



Projekt „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie legionowskim (III)”
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa I, Działanie 1.1, Poddziałanie 1.1.1

PROGRAM STAŻU

ORGANIZATOR
NAZWA ZAWODU LUB SPECJALNOŚCI / STANOWISKA (zgodna z rozporządzeniem MPiPS z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U.2014.1145, Dz.U.2016.1876), <i>dostępne na stronie internetowej: http://www.psz.praca.gov.pl/</i>)
OPIEKUN OSOBY/OSÓB OBJĘTEJ/YCH PROGRAMEM STAŻU (podać imię i nazwisko)
ZAKRES ZADAŃ WYKONYWANYCH PRZEZ BEZROBOTNEGO (stażysta nie ponosi odpowiedzialności materialnej, czynności ujęte w opisie zadań wykonuje w formie nauki pod nadzorem wyżej wskazanego opiekuna, którego rolą jest udzielania stażyście wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadczenie własnym podpisem prawdziwości informacji zawartych w sprawozdaniu z przebiegu stażu)
1. Instruktaż wstępny stanowiskowy. 2. Zapoznanie z regulaminem organizacyjnym zakładu. 3. Przeszkolenie BHP i p.poż. Pozostałe zadania zawodowe wykonywane w trakcie odbywania stażu przez osobę bezrobotną (opisać):
RODZAJ UZYSKANYCH PODCZAS ODBYWANIA STAŻU KWALIFIKACJI LUB UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH
SPOSÓB POTWIERDZENIA NABITYCH KWALIFIKACJI LUB UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH
Sprawozdanie bezrobotnego z przebiegu stażu oraz opinia Organizatora.

Organizator oświadcza, iż realizacja w/w programu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu. Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy. Organizator stażu zobowiązany jest do należytej realizacji stażu zgodnie z ustalonym programem.

ORGANIZATOR:

URZĄD PRACY:

.....
(podpis i pieczęć Organizatora stażu)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Urzędu Pracy)



Projekt „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie legionowskim (III)”
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa I, Działanie 1.1, Poddziałanie 1.1.1

PROGRAM STAŻU

ORGANIZATOR
NAZWA ZAWODU LUB SPECJALNOŚCI / STANOWISKA (zgodna z rozporządzeniem MPiPS z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U.2014.1145, Dz.U.2016.1876), dostępne na stronie internetowej: http://www.psz.praca.gov.pl/)
OPIEKUN OSOBY/OSÓB OBJĘTEJ/YCH PROGRAMEM STAŻU (podać imię i nazwisko)
ZAKRES ZADAŃ WYKONYWANYCH PRZEZ BEZROBOTNEGO (stażysta nie ponosi odpowiedzialności materialnej, czynności ujęte w opisie zadań wykonuje w formie nauki pod nadzorem wyżej wskazanego opiekuna, którego rolą jest udzielanie stażyście wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadczenie własnym podpisem prawdziwości informacji zawartych w sprawozdaniu z przebiegu stażu)
1. Instruktaż wstępny stanowiskowy. 2. Zapoznanie z regulaminem organizacyjnym zakładu. 3. Przeszkolenie BHP i p.poż.
Pozostałe zadania zawodowe wykonywane w trakcie odbywania stażu przez osobę bezrobotną (opisać):
RODZAJ UZYSKANYCH PODCZAS ODBYWANIA STAŻU KWALIFIKACJI LUB UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH
SPOSÓB POTWIERDZENIA NABITYCH KWALIFIKACJI LUB UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH
Sprawozdanie bezrobotnego z przebiegu stażu oraz opinia Organizatora.

Organizator oświadcza, iż realizacja w/w programu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu. Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy. Organizator stażu zobowiązany jest do należytej realizacji stażu zgodnie z ustalonym programem.

ORGANIZATOR:

URZĄD PRACY:

.....
(podpis i pieczęć Organizatora stażu)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Urzędu Pracy)

ZGŁOSZENIE OFERTY STAŻU

I. Informacje dotyczące Organizatora stażu

1. Nazwa Organizatora stażu	2. Adres siedziby Organizatora stażu ulica kod pocztowy miejscowość gmina telefon faks e-mail strona internetowa
3. Imię i nazwisko Organizatora lub osoby wskazanej przez Organizatora do kontaktu z Powiatowym Urzędem Pracy - stanowisko - telefon/faks - e-mail	5. Liczba zatrudnionych pracowników u Organizatora
4. Forma kontaktu kandydatów z Organizatorem, w godz.: 1) kontakt osobisty <input type="checkbox"/> 2) kontakt telefoniczny <input type="checkbox"/> 3) e-mail <input type="checkbox"/> 4) inny <input type="checkbox"/>	6. Numer statystyczny pracodawcy (REGON) 7. Numer NIP
8. Forma prawna prowadzonej działalności - prywatna <input type="checkbox"/> - publiczna <input type="checkbox"/>	9. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD

II. Informacje dotyczące zgłoszenia oferty stażu

10. Nazwa zawodu (wg klasyfikacji i specjalności)	11. Kod zawodu (wg klasyfikacji i specjalności)	12. Nazwa stanowiska
13. Wnioskowana liczba kandydatów	14. Imię i nazwisko bezrobotnego wskazanego przez Organizatora do podjęcia stażu (jeżeli Organizator posiada wybranego kandydata/ów)	15. Adres miejsca odbywania stażu
16. Liczba wolnych miejsc stażu w tym dla osób niepełnosprawnych	17. System i rozkład czasu pracy 1. jednozmianowa <input type="checkbox"/> 2. dwie zmiany <input type="checkbox"/> 3. trzy zmiany <input type="checkbox"/> 4. ruch ciągły <input type="checkbox"/> 5. inne <input type="checkbox"/>	19. Rodzaj umowy Umowa w sprawie odbywania stażu zawarta pomiędzy Organizatorem a Urzędem Pracy
23. Wymiar czasu pracy 1. pełny <input type="checkbox"/> 2. niepełny <input type="checkbox"/> (podać jaki)	18. Dni pracy w tygodniu (podać nazwę dni tygodnia) 20. Godziny odbywania stażu:	21. Wysokość wynagrodzenia 120% zasiłku dla bezrobotnego 22. System wynagradzania miesięczny
26. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów 1. poziom wykształcenia 2. umiejętności 3. uprawnienia 4. doświadczenie zawodowe 5. znajomość języków obcych (poziom znajomości)	24. Okres odbywania stażu	25. Data rozpoczęcia stażu dzień miesiąc rok-.....-.....
.....	27. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy, krótki opis zakresu obowiązków	28. Badania niezbędne do wykonywania stażu na danym stanowisku:

III. Oświadczenie pracodawcy

1) W okresie **365 dni** przed dniem zgłoszenia oferty pracy **nie zostałem(łam) ukarany(a) lub skazany(a)** prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy lub **nie jestem objęty(a)** postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,

2) Oferta pracy zgłoszona do Powiatowego Urzędu Pracy w Legionowie **nie jest** zgłoszona do innego urzędu pracy,

