PUPIIA.6200. .2025.

Miejscowość ……....…………..….dnia ………………

…………………………………………

(pieczęć Organizatora)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Gorlicach**

**W N I O S E K o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu - PFRON**

na podstawie art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 214)   
oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych  
 (Dz.U. z 2009 r. Nr 142, poz. 1160).

1. **Dane organizatora stażu:**

**(należy wpisać dane organizatora zgodne z danymi zawartymi w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, REGON lub Krajowym Rejestrze Sądowym)**

* 1. Pełna nazwa firmy lub imię i nazwisko właściciela:

……………………………………………………………………………………………………...………………....

* 1. Siedziba organizatora (adres): ………………………………………………………………………..…….…….

Telefon do kontaktu: ………………………….…..…….. e-mail: ……………..................................…….……

* 1. Miejsce prowadzenia działalności: ………………………………………………………….…………………….

………………………………………………………………………..………………………………….…..……….. (*należy wskazać wszystkie adresy pod jakimi prowadzona jest działalność)*

* 1. NIP: ………………….…..… REGON: …………………..… PKD (przeważający): ……………..…………
  2. Forma prawna organizatora: …………………………………………………………………….………………….

*(przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka jawna, spółka partnerska, spółka komandytowa, spółka komandytowo-akcyjna, spółka akcyjna, spółka z o.o., spółka cywilna, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarcza, jednostka budżetowa, itp.)*

* 1. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności: …………………………………..………………….……….……
  2. Liczba osób zatrudnionych w dniu składania wniosku, w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy   
     (bez właściciela i członków rodzin): ………..…………
  3. Osoba do kontaktu zajmująca się realizacją wniosku: …………………………………………………….……  
      **(Imię Nazwisko, telefon kontaktowy)**
  4. Osoba upoważniona do reprezentowania organizatora (upoważniona do podpisania umowy):

Imię i nazwisko: ……………..………….............………Stanowisko służbowe: ………………………………

* 1. Liczba osób odbywających staż u organizatora w dniu składania wniosku: ……………………..……..

okresy odbywania stażu: ………………………………………………………………………………..…………

*(należy podać wszystkie przyznane miejsca, także staże realizowane w ramach środków innych Powiatowych Urzędów Pracy)*

1. **Dane dotyczące organizacji planowanego stażu:**
   1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których osoby będą odbywać staż: …………………………
   2. Proponowany okres odbywania stażu **6 miesięcy**, **5 miesięcy, 4 miesięcy\*** **(\* właściwe zaznaczyć X )**

od dnia ………..……….…………..……. do dnia …………………………………..….

* 1. **Dane osoby(ób)** wskazanej(ych) przez organizatora do odbycia stażu:

*(wypełnić w przypadku wskazania konkretnej osoby )*

**Nazwisko i Imię:** ………………………………………………………………………………………………………

**Adres zameldowania lub zamieszkania :**

……………………………………………………………………………………………………………………………

* 1. W przypadku braku możliwości skierowania na staż w/w osoby deklaruję przyjęcie na staż innej osoby skierowanej przez Urząd: **TAK/NIE (\* niepotrzebne skreślić)**
  2. Dane stanowiska, na którym będzie zorganizowane miejsce stażu:

**(Należy wypełnić wszystkie kolumny zawarte w poniższej tabeli)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa zawodu lub specjalności, w którym będzie organizowany staż\*** | **Kod zawodu\*** | **Wymagania dotyczące poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez osobę na danym stanowisku pracy** | **Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych niezbędnych do podjęcia stażu przez osobę na danym stanowisku**  (np. komunikatywność, dokładność, wysoka kultura osobista, spostrzegawczość, zdolność do wysiłku fizycznego, itp.) |
|  |  | **Poziom wykształcenia - *(należy zaznaczyć wszystkie akceptowane****):*   * gimnazjalne / podstawowe i poniżej * [zasadnicze](https://pl.wikipedia.org/wiki/Wykszta%C5%82cenie_zasadnicze) zawodowe / branżowe,   preferowany kierunek: ……………………………………………………….……………………………….   * [średnie](https://pl.wikipedia.org/wiki/Wykszta%C5%82cenie_%C5%9Brednie) ogólnokształcące, * policealne i [średnie zawodowe/branżowe](https://pl.wikipedia.org/w/index.php?title=Wykszta%C5%82cenie_%C5%9Brednie_bran%C5%BCowe&action=edit&redlink=1),   preferowany kierunek: …………………………………………… …………………………………………..   * [wyższe](https://pl.wikipedia.org/wiki/Wykszta%C5%82cenie_wy%C5%BCsze), preferowany kierunek ………………………………………………   **Minimalne kwalifikacje:**  ………………………………………………  …………………………………………………………….  …………………………………………………………… |  |

***\* należy podać kod zawodu zgodny z Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r . w sprawie klasyfikacji zawodów i***

***specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania. (Dz.U. 2018 poz. 227.) Kody zawodów zawiera strona internetowa:***

[***https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow***](https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow)

* 1. Opis zadań jakie będą wykonywane podczas stażu przez osobę go odbywającą, dane opiekuna osoby odbywającej staż, nazwa komórki organizacyjnej, stanowiska pracy oraz zakres zadań zawodowych   
     – wg załącznika 1 (tj. Programu stażu).
  2. **Wnioskuję** o wyrażenie zgody na realizację stażu w systemie II zmianowym nie obejmującej pracy   
     w porze nocnej: **TAK/NIE\* (\*niepotrzebne skreślić)**

**Jeśli TAK to należy dołączyć do wniosku pisemne uzasadnienie dotyczące zasadności pracy stażysty   
w systemie II zmianowym.**

Urząd może wyrazić zgodę na realizację stażu w systemie pracy II zmianowej o ile charakter pracy w danym zawodzie tego wymaga tzn. jeżeli zakres zadań zawodowych wykonywanych na I zmianie różni się od zakresu na II zmianie. W uzasadnieniu należy podać różnice w zakresie zadań zawodowych wykonywanych na I oraz   
II zmianie.

8.Zobowiązuję się do:

* skierowania na wstępne badania lekarskie wybranej osoby przed rozpoczęciem stażu mające na celu stwierdzenie jej zdolności do odbywania stażu, poniesienia kosztów tych badań oraz dostarczenia do PUP w Gorlicach dokumentu potwierdzającego możliwość dopuszczenia jej do pracy,

**(Organizator stażu nie może dopuścić do pracy stażysty bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie).**

* skierowania na badania sanitarno-epidemiologiczne, o ile są one wymagane na danym stanowisku pracy, wybranej do odbycia stażu osoby oraz poniesienia kosztów tych badań,
* przeszkolenia na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych, a także zapoznania z obowiązującym regulaminem pracy osoby odbywającej stażu.

**III. Deklaracja dalszego zatrudnienia:**

Po zakończeniu odbywania stażu zobowiązuję się do zatrudnienia **na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy** **…………… osoby/osób** odbywającej/cych staż, **na okres: (właściwe zaznaczyć X)**

* **3 miesięcy**
* **2 miesięcy,**
* **1 miesiąca (co najmniej 30 dni),**
* **………………….. miesięcy (inny niż wyżej wymieniony – podać liczbę miesięcy)**

***Uwaga:***

W przypadku niewywiązania się przez organizatora stażu z deklarowanej gwarancji zatrudnienia urząd może nie podjąć z nim współpracy w zakresie organizowania u niego subsydiowanych miejsc pracy przez okres co najmniej 12 miesięcy.

Deklaracja powyższego zatrudnienia traktowana będzie jako zgłoszenie przez organizatora stażu wolnego miejsca pracy. Zatrudnienie innej osoby skierowanej przez PUP w Gorlicach w celu wywiązania się organizatora stażu z deklaracji zatrudnienia będzie możliwe tylko w przypadku rezygnacji z zatrudnienia osoby odbywającej staż. Organizator stażu zobowiązany jest poinformować pisemnie urząd o powodach niezatrudnienia stażysty.

1. **Oświadczenie:**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych *(art. 233 § 1 KK: „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:

1. osoba wskazana w pkt II.3  **jest / nie jest\*** współmałżonkiem Organizatora stażu**,**
2. osoba wskazana w pkt II.3 **jest / nie jest\*** dzieckiem Organizatora stażu,
3. w okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku:

- **nie** **zostałem** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy,

- **nie jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,

d) w stosunku do jednostki, którą reprezentuję, nie toczy się postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jej likwidację,

1. organizacja stażu, nie będzie przyczyną zwolnień pracowników obecnie zatrudnionych w zakładzie,
2. dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

**(\* niepotrzebne skreślić)**

……………………………………………………..

(pieczątka i podpis Organizatora)

**Do wniosku należy dołączyć następujące ZAŁĄCZNIKI:**

* 1. **Program stażu sporządzony w 3 (trzech) jednobrzmiących egzemplarzach (załącznik nr 1 do wniosku).**