



**Powiatowy Urząd Pracy w Sokołowie Podlaskim**  
**Centrum Aktywizacji Zawodowej**

ul. Oleksiaka Wichury 3, 08-300 Sokołów Podlaski  
tel.: 25 781 71 30, fax.: 25 781 71 49  
e-mail: [sekretariat@pup.sokolowpodl.pl](mailto:sekretariat@pup.sokolowpodl.pl)



.....  
( pieczęć Gminy/Miasta)

**STAROSTA SOKOŁOWSKI**  
za pośrednictwem  
**Powiatowego Urzędu Pracy**  
**w Sokołowie Podlaskim**

.....  
( data wpływu )

**WNIOSEK**  
**w sprawie organizacji prac społecznie użytecznych**

Działając na podstawie przepisów:

- a) art. 73 a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2025 r., poz. 214),
- b) Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. 2017, poz. 2447)

oraz uwzględniając roczny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych wnoszę o organizację prac społecznie użytecznych na terenie ..... w okresie od ..... do ..... oraz refundację ze środków Funduszu Pracy świadczeń pieniężnych wypłaconych osobom bezrobotnym wykonującym prace społecznie użyteczne.

**I. PODSTAWOWE INFORMACJE O ORGANIZATORZE:**

1. Nazwa Gminy/Miasta na rzecz której prace społecznie użyteczne będą wykonywane:

.....

2. Adres siedziby: .....

3. NIP: ..... 4. REGON: .....

5. Telefon: ..... 6. Fax: .....

7. Osoba upoważniona do podpisania porozumienia:

.....

(imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)

8. Osoba reprezentująca Ośrodek Pomocy Społecznej:

.....

(imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)

## II. HARMONOGRAM PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH:

1. Liczba osób uprawionych proponowanych do wykonywania prac społecznie - użytecznych: .....
2. Liczba godzin przepracowanych w miesiącu przez 1 osobę bezrobotną: .....
3. Ogółem liczba roboczogodzin wykonywanych prac społecznie użytecznych: .....
4. Wysokość refundacji ze środków Funduszu Pracy przysługującej z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych wynosić będzie **7,32 zł** za jedną godzinę pracy.
5. Wysokość refundacji ze środków Funduszu Pracy przysługującej z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych wynosić będzie **12,20 zł** za jedną godzinę pracy.
6. Łączna kwota świadczeń pieniężnych w okresie objętym wnioskiem przewidziana do wypłaty osobom bezrobotnym: ..... zł. w tym:
  - wysokość refundacji z Funduszu Pracy w okresie objętym wnioskiem: ..... zł.
  - udział własny Gminy/Miasta: ..... zł.

## III. OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA:

Oświadczam, że :

1. **nie zostałem** skazany w okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych, jak również nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie,
2. **nie załączam** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych,
3. **nie podlegam** wykluczeniu z otrzymania wsparcia oraz nie jestem powiązany z osobami lub podmiotami względem, których zastosowano środki sankcyjne o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,
4. **nie byłem(am) karany(a)** karą zakazu dostępu do środków publicznych o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1530 z późn. zm.).

**Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

.....  
(miejscowość, data )

.....  
(podpis i pieczęć Wójta/Burmistrza)

Załączniki do wniosku:

- Roczny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych (Załącznik nr 1)
- Roczny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych (Załącznik nr 2)
- Zaświadczenie o wyborze Wójta/Burmistrza.
- Druk krajowej oferty pracy.

## Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w szczególności z ogólnym Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) [2016/679](#) z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy [95/46/WE](#) (RODO), celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą, należy przede wszystkim podać informacje dotyczące przetwarzania jej danych osobowych określone w art. 13 ust 1 i 2 RODO. Jeżeli Pani/Pana dane zostały wskazane przez pracodawcę jako dane osoby upoważnionej do kontaktu – zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 RODO uprzejmie prosimy o zapoznanie się z poniższymi informacjami.

W świetle powyższego informujemy Panią/Pana, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Sokołowie Podlaskim, ul. Oleksiaka Wichury 3, kod pocztowy 08-300, tel. 25 781 71 31.
2. Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się pisząc na adres e-mail: [iod@pup.sokolowpodl.pl](mailto:iod@pup.sokolowpodl.pl)
3. Cel i podstawy przetwarzania: Przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO w zw. z art. 4 ust. 5c pkt 5-7, art. 73a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia złożonego przez Panią/Pana wniosku, a następnie zawarcia i realizacji umowy.
4. Dane osobowe osób wskazanych do kontaktu oraz osób upoważnionych do podpisania umowy będą przetwarzane na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora danych (art. 6 ust. 1 lit. f RODO). Celem przetwarzania danych jest ułatwienie kontaktu w sprawach związanych ze złożonym wnioskiem oraz zawarciem umowy.
5. Dane osób wskazanych do kontaktu zostały przekazane przez Wnioskodawcę – osobę/podmiot ubiegający się o organizację prac społecznie użytecznych.
6. Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą w szczególności administratorzy sieci komputerowych i systemów informatycznych.
7. Decyzje w Pani/Pana sprawie nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania, a także nie będą przekazywane do państw trzecich oraz organizacji międzynarodowych.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, ich niepodanie spowoduje, że złożenie i rozpatrzenie wniosku będzie niemożliwe.
9. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywać się będzie przez Pracy Urząd Pracy w Sokołowie Podlaskim przez okres niezbędny do realizacji umowy, lecz nie krócej niż okres wynikający z Jednolitego Rzeczonego Wykazu Akt - B 10. Dane osobowe, o których mowa w art. 4 ust. 5c pkt 5-7 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, przetwarzane będą dodatkowo w rejestrze centralnym prowadzonym przez ministra właściwego ds. pracy przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy.

Ponadto informujemy, że przysługuje Pani/Panu prawo:

1. dostępu do treści swoich danych osobowych;
2. sprostowania danych osobowych;
3. ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
4. przenoszenia danych;
5. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz usunięcia danych – w przypadku danych przetwarzanych na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora;
6. wniesienia skargi do organu nadzorczego (na adres: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa)

.....  
/ czytelny podpis Wójta/Burmistrza /

**ROZNY PLAN POTRZEB W ZAKRESIE WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

<b>Lp.</b>	<b>Wyszczególnienie</b>			<b>Liczba</b>	
1.	Liczba bezrobotnych bez prawa do zasiłku korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej, które mogą być skierowane do prac społecznie użytecznych				
2.	Liczba osób uczestniczących w kontrakcie socjalnym, indywidualnym programie usamodzielniania, lokalnym programie pomocy społecznej lub indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego, jeżeli podjęły uczestnictwo w tych formach w wyniku skierowania powiatowego urzędu pracy na podstawie art. 50 ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, które mogą być skierowane do wykonywania prac społecznie użytecznych.				
3.	Rodzaj i miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych wraz z oznaczeniem podmiotów, w których będą organizowane prace społecznie użyteczne oraz liczbą miejsc i godzin:				
Lp.	Rodzaj prac	Miejsce wykonywania	Oznaczenie podmiotu	Liczba miejsc	Liczba godzin
1.					
2.					

.....  
(miejscowość, data )

.....  
(podpis i pieczęć Wójta/Burmistrza)

**ROZNY PLAN POTRZEB W ZAKRESIE WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH  
NA RZECZ OPIEKUNÓW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

<b>Lp.</b>	<b>Wyszczególnienie</b>				<b>Liczba</b>
1.	Liczba bezrobotnych bez prawa do zasiłku korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej, które mogą być skierowane do prac społecznie użytecznych				
2.	Liczba osób uczestniczących w kontrakcie socjalnym, indywidualnym programie usamodzielniania, lokalnym programie pomocy społecznej lub indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego, jeżeli podjęły uczestnictwo w tych formach w wyniku skierowania powiatowego urzędu pracy na podstawie art. 50 ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, które mogą być skierowane do wykonywania prac społecznie użytecznych.				
3.	Rodzaj i miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych wraz z oznaczeniem podmiotów, w których będą organizowane prace społecznie użyteczne oraz liczbą miejsc i godzin:				
Lp.	Zakres codziennych obowiązków domowych (prace o charakterze pomocniczym, z wyłączeniem prac związanych z bezpośrednią opieką nad osobą niepełnosprawną)	Miejsce wykonywania	Oznaczenie podmiotu	Liczba miejsc	Liczba godzin
1.					
2.					

.....  
(miejscowość, data )

.....  
(podpis i pieczęć Wójta/Burmistrza)



KRAJOWA OFERTA PRACY

Forma realizacji oferty:  Otwarta  Zamknięta

Rodzaj oferty:

- Oferta zwykła  Prace interwencyjne  Roboty publiczne  Inne  
 Doposażenie stanowiska pracy  Prace społecznie użyteczne  Informacja starosty

I. Informacje dotyczące pracodawcy

1. Nazwa pracodawcy: ..... ..... Agencja zatrudnienia: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> KRAZ nr..... Czy oferta jest ofertą pracy tymczasowej? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	3. Adres pracodawcy miejscowość..... ulica..... kod pocztowy __ - ____ email.....
2. Imię, nazwisko i stanowisko osoby wskazanej do kontaktów w sprawie oferty:..... ..... Tel.: .....	4. Forma kontaktu z pracodawcą: kontakt telefoniczny..... osobisty w godzinach..... inny (jaki?).....
5. NIP _____	8. Forma prawna <input type="checkbox"/> jednoosobowa działalność gospodarcza <input type="checkbox"/> spółka kapitałowa (spółka z o.o., spółka akcyjna) <input type="checkbox"/> spółka cywilna <input type="checkbox"/> spółka osobowa (spółka jawna, partnerska, komandytowa, komandytowo-akcyjna) <input type="checkbox"/> inna (jaka?).....
6. Podstawowy rodzaj działalności w PKD _ _ _ _ _	
7. Liczba zatrudnionych pracowników .....	

II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej

9. Nazwa zawodu ..... .....	11. Nazwa stanowiska ..... ..... .....	12. Miejsce pracy ..... ..... .....	
10. Kod zawodu _ _ _ _ _	15. Rodzaj umowy: <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony <input type="checkbox"/> na zastępstwo <input type="checkbox"/> okres próbny <input type="checkbox"/> umowa zlecenie/o świadczenie usług <input type="checkbox"/> umowa o dzieło <input type="checkbox"/> umowa o pomocy przy zbiorach <input type="checkbox"/> umowa agencyjna <input type="checkbox"/> inna .....	13. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia: ..... w tym dla osób z niepełnosprawnościami: .....	
14. Wymagane dokumenty: <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> list motywacyjny <input type="checkbox"/> świadectwa pracy <input type="checkbox"/> dokumenty potwierdzające kwalifikacje <input type="checkbox"/> orzeczenie o niepełnosprawności <input type="checkbox"/> inne .....		16. Dodatkowe informacje 1) wymiar etatu ..... 2) godziny pracy ..... 3) liczba godzin pracy dziennie ..... 4) liczba godzin pracy tygodniowo ..... 5) liczba godzin pracy miesięcznie ..... 6) inne .....	
17. Wysokość wynagrodzenia brutto: od.....do.....	18. System wynagrodzenia (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja, itp.) .....	19. Data zatrudnienia: _ _ - _ _ - _ _ _ _	20. Data ważności oferty: _ _ - _ _ - _ _ _ _

21. Zmianowość:  jedna zmiana,  dwie zmiany,  trzy zmiany,  ruch ciągły,  inna .....

22. Wymagania/oczekiwania pracodawcy: 1) wykształcenie ..... 2) staż pracy ..... 3) uprawnienia umiejętności ..... ..... 4) język obcy (w jakim stopniu) .....	23. Charakterystyka pracy, zakres obowiązków: ..... ..... ..... ..... .....
---	--

5) pozostałe .....	.....
24. Zasięg ogłoszenia oferty pracy: <input type="checkbox"/> terytorium Polski, <input type="checkbox"/> terytorium Polski i państw EU/EOG (jakich?).....	
25. Częstotliwość kontaktów z pracodawcą w sprawie oferty: .....	
26. Upowszechnienie oferty w innych urzędach pracy: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE (jakich?) .....	
27. Informacja starosty w celu uzyskania zezwolenia na pracę cudzoziemca: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
<i>W przypadku ubiegania się o wydanie informacji starosty integralną częścią oferty pracy jest „Wniosek o wydanie informacji o sytuacji na lokalnym rynku pracy”</i>	

### Informacje dla pracodawcy:

-Pracodawca zgłasza ofertę pracy do jednego Powiatowego Urzędu Pracy właściwego ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce wykonywania pracy albo innego wybranego przez siebie urzędu.

-Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, 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.

-Powiatowy Urząd Pracy może nie przyjąć oferty pracy, w szczególności jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2025 r., poz. 214).

Oświadczam, że w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie oraz, że ofertę pracy zgłosiłem do jednego Powiatowego Urzędu Pracy tj. w Sokołowie Podlaskim.

Administratorem danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Sokołowie Podlaskim z siedzibą przy ul. Oleksiaka Wichury 3, 08-300 Sokołów Podlaski.

We wszelkich sprawach związanych z przetwarzania danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych drogą mailową: [iod@pup.sokolowpodl.pl](mailto:iod@pup.sokolowpodl.pl). Przetwarzanie danych osobowych jest konieczne w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w przepisach z zakresu polityki rynku pracy, postępowania administracyjnego oraz innych przepisów regulujących działalność Administratora. Pełna treść klauzuli informacyjnej zgodnie z art.13 ust.1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO) jest dostępna na stronie internetowej pod adresem: [sokolowpodlaski.praca.gov.pl](http://sokolowpodlaski.praca.gov.pl).

.....  
data czytelny podpis pracodawcy

Wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy w Sokołowie Podlaskim.

Data przyjęcia oferty __-__-____	Numer oferty _____	Numer pracodawcy _____	Data zamknięcia __-__-____
-------------------------------------	-----------------------	---------------------------	-------------------------------

Pracownik nadzorujący realizację oferty:	..... Imię i nazwisko	__-__-____ Data
--	--------------------------	--------------------