

.....
(miejsowość i data)

.....
(nazwa lub pieczęć Organizatora)

STAROSTA KOSZALIŃSKI
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Koszalinie

W N I O S E K
O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU DLA OSOBY BEZROBOTNEJ
w trybie art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

I. INFORMACJA DOT. ORGANIZATORA STAŻU

1. Nazwa Organizatora
-
2. Adres siedziby Organizatora.....
3. Miejsce prowadzenia działalności.....
4. Telefon.....e-mail.....
5. Forma prawna Organizatora.....
6. Rodzaj prowadzonej działalności.....
7. Numer KRS (Jeżeli Organizator podlega wpisowi do KRS)
8. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej.....
9. NIP.....PKD.....
10. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku.....
11. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora i podpisania umowy o zorganizowanie stażu.....
.....
12. Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakt ze strony Organizatora.....
.....tel.....

II. INFORMACJA DOT. WNIOSKOWANEGO STANOWISKA

1. Proszę o skierowanie do odbycia stażu¹ osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Koszalinie na okres....., (liczba osób)
(nie krótszy niż 3 miesiące i nie dłuższy niż 6 miesięcy)

2. Organizator zobowiązuje się do zatrudnienia po zakończeniu stażu osób bezrobotnych na okres minimum 3 miesięcy na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy. (liczba osób)

3. Informacje dotyczące odbywania stażu:

NR STANOWISKA	LICZBA OSÓB	POZIOM WYKSZTAŁCENIA	MINIMALNE WYMAGANE KWALIFIKACJE	WYMAGANIA DOT. PREDYSPOZYCJI PSYCHOFIZYCZNYCH I ZDROWOTNYCH	STAŻ BĘDZIE REALIZOWANY	
					W ZAWODZIE ²	NA STANOWISKU
1.						
2.						
3.						
4.						

UWAGA ! 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.

4. Miejsce wykonywania stażu i godziny pracy³:

- Stanowisko nr 1
- Stanowisko nr 2.....
- Stanowisko nr 3.....
- Stanowisko nr 4.....

5. W przypadku wskazania kandydata należy podać imię, nazwisko oraz datę urodzenia bezrobotnego:

- Stanowisko nr 1
- Stanowisko nr 2.....
- Stanowisko nr 3.....
- Stanowisko nr 4.....

W przypadku, kiedy wskazany kandydat nie będzie mógł zostać skierowany na staż, prosimy o zaznaczenie, czy urząd ma kierować inne osoby bezrobotne?

Tak

Nie*

6. Skierowane osoby bezrobotne mogą kontynuować naukę: Tak Nie*

III. PROPONOWANY PROGRAM STAŻU

Bezrobotny stażysta niebędący pracownikiem nie będzie ponosił odpowiedzialności materialnej, czynności ujęte w opisie zadań będzie wykonywał w formie nauki i pod nadzorem niżej wskazanego opiekuna, którego rolą jest udzielanie bezrobotnemu m.in. wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadczenie własnym podpisem prawdziwości informacji zawartych w sprawozdaniu bezrobotnego z przebiegu stażu.

W przypadku kilku różnych stanowisk dla każdego z nich należy sporządzić odrębny program stażu

W ZAWODZIE (nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności).....
.....

1. Nazwa komórki organizacyjnej⁴.....

2. Nazwa stanowiska.....

3 Zakres i opis zadań wykonywanych przez bezrobotnego w okresie odbywania stażu⁵:

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

4. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych (które zostaną potwierdzone opinią):

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

5. Imię i nazwisko, stanowisko opiekuna osoby objętej programem stażu⁶:

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

Organizator oświadcza, iż realizacja w/w programu stażu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub zawodzie po zakończeniu stażu.

Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej.

IV. OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE

Oświadczam, że:

1. Dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;
2. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem(am)/ nie zostałem(am)*** ukarany(a) lub skazany(a) prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo **jestem/ nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
3. W dniu złożenia wniosku **nie zalegam** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych;
4. W dniu złożenia wniosku nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
5. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **nie byłem/em karana/y** za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks karny (Dz.U z 2024 r. poz. 17 z późn. zm.)* lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. *o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. 2024 r. poz. 1822 z późn. zm.)* ;
6. Nie toczy się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
7. Nie został wobec mnie orzeczony zakaz dostępu do środków, o których mowa w *art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U z 2024 r. poz.1530 z późn. zm)*;
8. **Znajduję się / nie znajduję się*** na liście osób i podmiotów zamieszczonych na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji objętych sankcjami na podstawie *Ustawy z dnia 13.04.2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspierania agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.u. 2024 poz. 507 z późn. zm.)* (<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>), **jestem / nie jestem*** powiązany osobowo lub kapitałowo z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są ww. środki sankcyjne, i które figurują na ww. liście;
9. Zobowiązuję się do pokrycia kosztów badań lekarskich osób, które zamierzam przyjąć na staż;
10. Zobowiązuję się do przeszkolenia osób bezrobotnych w zakresie przepisów BHP i p.poz. oraz pokrycia kosztów tych szkoleń;
11. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że w przypadku realizacji staży w ramach programów/projektów rynku pracy mogą zaistnieć dodatkowe warunki i oczekiwania w stosunku do kierowanych osób;
12. Zapoznałem/am się z treścią Zasad organizowania stażu dla osób bezrobotnych przez Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie, przygotowanych na podstawie *ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity, Dz.U. z 2025 r. poz. 214 z późn. zm.)* oraz *Rozporządzenia MPiPS z dnia 20.08.2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz.U. z 2009 r. Nr 142 poz. 1160)* oraz zobowiązuję się do przestrzegania w/w przepisów prawa. Informacja powyższa jest dostępna na stronie internetowej <http://koszalin.praca.gov.pl>;
13. Jestem osobą upoważnioną⁷ do reprezentowania Organizatora w zakresie realizacji niniejszego wniosku;
14. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy; przysługuje mi prawo wglądu i poprawiania moich danych osobowych zgodnie z *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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*.

POUCZENIE:

1. Podanie we wniosku nieprawdziwych danych może skutkować odpowiedzialnością karną.
2. PUP weryfikuje w systemach teleinformatycznych (np. ZUS) prawdziwość złożonych przez Wnioskodawcę oświadczeń. Podanie nieprawdziwych informacji może skutkować negatywnym rozpatrzeniem wniosku.
3. Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje jego pozytywnego rozpatrzenia.
4. Starosta w terminie miesiąca od dnia otrzymania wniosku, informuje pisemnie organizatora o sposobie jego rozpatrzenia.
5. Wnioski wypełnione nieczytelnie lub niekompletne, podpisane przez nieupoważnioną osobę i nie zawierające wszystkich wymaganych informacji zostaną rozpatrzone negatywnie.
6. Złożenie wniosku jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przeprowadzenie wizji lokalnej w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej wskazanym jako miejsce odbywania stażu.
7. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku dane w nim zawarte będą stanowiły podstawę zawarcia i realizacji umowy, a niniejszy wniosek będzie stanowił integralną część umowy
8. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.

Informujemy, że zgodnie z art.59b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U z 2025 r. poz. 214 z późn. zm) wykazy pracodawców i osób, z którymi zawarto umowy w przypadkach, o których mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1 – 1d i 4, ust. 1a, art. 47 ust. 1, art. 51 ust. 1-4, art. 53 ust. 1, art. 53a ust. 1, art. 56, art. 57 ust. 1, 2 i 4 i art. 59 ust. 1 i 2 ustawy, są podawane do wiadomości publicznej przez powiatowy urząd pracy przez wywieszenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni.

.....
(podpis i pieczęćka imienna Organizatora)

WYPEŁNIA PUP

1. Wniosek spełnia/nie spełnia wymogi/gów formalne/nych.

2. Dokonano weryfikacji oświadczeń i danych z wniosku w:

- CEiDG / KRS
 ZUS
 Lista sankcyjna

Uwagi:

.....
(data i podpis pracownika)

* niepotrzebne skreślić

^{1.} U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u Organizatora w dniu składania wniosku, natomiast u Organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.

^{2.} Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności (dostępna m.in. na stronie internetowej www.praca.gov.pl). Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu ich stosowania (Dz.U. z 2018 r. poz. 227)

^{3.} Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekroczyć 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, ani bez zgody Starosty w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej.

^{4.} W przypadku braku wyodrębnionych komórek organizacyjnych proszę wpisać „nie dotyczy”

^{5.} Organizator niezwłocznie po zakończeniu realizacji programu stażu, jednak nie później niż w terminie 7 dni, wydaje bezrobotnemu opinię zawierającą informację o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.

^{6.} Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż

^{7.} Wniosek winien być podpisany przez umocowanego przedstawiciela lub przedstawicieli Wnioskodawcy, upoważnionego do podejmowania zobowiązań w jego imieniu, zgodnie z wpisem o reprezentacji w stosownym dokumencie, uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub udzielonym pełnomocnictwem.