



POWIATOWY URZĄD PRACY
78-300 ŚWIDWIN ul. Kołobrzeska 3
tel.: 94 365 40 40; 94 365 57 30, fax: 94 365 08 80
www.swidwin.praca.gov.pl
e-mail: swidwin@swidwin.praca.gov.pl
<http://pup.swidwin.ibip.pl>

wypełnia PUP

Wniosek sprawdzono pod względem merytorycznym:

Nr w rejestrze:.....

data i podpis pracownika PUP

Wniosek został rozpatrzony:

POZYTYWNE ☐

NEGATYWNE ☐

data i podpis Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Świdwinie

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć wnioskodawcy, organizatora stażu)

WNIOSEK o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu ze środków PFRON

Zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej, zatrudnienia osób niepełnosprawnych, art. 53 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.

I. Dane organizatora:

1. Pełna nazwa organizatora.....

2. Adres siedziby firmy.....

Nr tel., Nr fax

E-mail

3. Miejsce prowadzonej działalności.....

4. Imię i nazwisko osoby reprezentującej organizatora.....

5. Nr identyfikacyjny REGON..... i PKD.....

6. Numer identyfikacji podatkowej NIP.....

7. Forma prawna działalności.....

8. Rodzaj działalności.....

9. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności.....

10. Stan zatrudnienia pracowników w dniu składania wniosku: ogółem osób, w tym pełnym wymiarzeosób, w niepełnym wymiarze osób.

Wnioskodawcą (organizatorem stażu) może być:

- pracodawca,
- przedsiębiorca nie zatrudniający pracownika na zasadach przewidzianych dla pracodawców,
- organizacja pozarządowa,
- rolnicza spółdzielnia produkcyjna,
- pełnoletnia osoba fizyczna, zamieszkująca i prowadząca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodnictwa, sadownictwa, pszczelarstwa i rybnej, w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników

II. Dane dotyczące organizowanych stanowisk do odbycia stażu:**1. Wnioskuje o skierowanie.....osób do odbycia stażu**

od dnia do dnia na następujące stanowisko/a:

L.p.	Nazwa zawodu/stanowiska (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)	Liczba miejsc	Minimalne kwalifikacje, poziom wykształcenia oraz predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne	Imię i nazwisko kandydata na staż

2. Miejsce odbywania stażu /dokładny adres/:

.....

3. Opiekun osoby objętej programem stażu:

(jeden opiekun nie może jednocześnie sprawować opieki nad więcej niż trzema stażystami)

Pan/Pani

Stanowisko, nr telefonu

4. Deklaracja zatrudnienia - po upływie okresu odbywania stażu zobowiązuję się do zatrudnieniaosoby / osób na okres min.miesiące (y) w pełnym wymiarze czasu pracy

III. Oświadczenie organizatora:

1. Prowadzę / nie prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców.

2. Zalegam / nie zalegam z wypłaceniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.

(właściwe zaznaczyć)

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis organizatora)

IV. Załączniki:

1. Program stażu
2. Zgłoszenie krajowej oferty pracy
3. Uwierzytelniona kopia dokumentu poświadczającego formę prawną działalności organizatora stażu.

Wnioski wypełnione nieczytelnie i nieprawidłowo lub niekompletne nie będą rozpatrywane. Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia dostarczenia kompletu dokumentów.

WYJAŚNIENIA

Skierowanie na staż na okres **od 3 do 12 miesięcy** może otrzymać osoba bezrobotna, która nie ukończyła 30 roku życia.

Skierowanie na staż na okres **od 3 do 6 miesięcy** może otrzymać osoba bezrobotna.

INFORMACJA

Urząd w terminie miesiąca od otrzymania prawidłowo sporządzonego i kompletnego wniosku organizatora stażu, informuje go o sposobie rozpatrzenia wniosku. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zawierana jest umowa określająca wzajemne warunki współpracy.

.....
(pieczęć organizatora)

PROGRAM STAŻU POSZUKUJĄCEGO PRACY NIEPEŁNOSPRAWNEGO

Staż odbywać się będzie w

.....
(nazwa organizatora stażu oraz nazwa komórki organizacyjnej i adres miejsca odbywania stażu)

W zawodzie lub specjalności

L. P.	Zakres zadań wykonywanych przez poszukującego pracy niepełnosprawnego
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Osoba poszukująca pracy niepełnosprawna uzyska kwalifikację ☐ umiejętności zawodowe ☐ (właściwe zaznaczyć X) do wykonywania pracy na stanowisku:

.....
informacje które po zakończeniu stażu zostaną potwierdzone **przez organizatora stażu sporządzoną opinią** zawierającą o zadaniach realizowanych przez poszukującego pracy niepełnosprawnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.

Jako opiekuna osoby objętej programem stażu wskazuję:

.....
(imię i nazwisko, zajmowane stanowisko,)

.....
PUP

.....
(pieczęć i podpis organizatora)

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

I. Dane dotyczące pracodawcy krajowego		2. Adres pracodawcy krajowego	
1. Nazwa pracodawcy krajowego		Kod pocztowy <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> - <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table>	
3. Forma prawna prowadzonej działalności * 1) spółka prawa cywilnego 2) spółka prawa handlowego ☐ 3) działalność gospodarcza 4) instytucja samorządowa	4. NIP <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>	Ulica	
	5. Podstawowy rodzaj działalności według PKD <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table>	Miejscowość.....	
6. Liczba zatrudnionych pracowników		7. Agencja zatrudnienia zgłaszająca ofertę pracy tymczasowej TAK ☐ NIE ☐	
8. Preferowana forma kontaktu z pracodawcą 1) kontakt osobisty 2) kontakt telefoniczny		3) CV + list motywacyjny na adres e-mail 4) inne	
II. Dane dotyczące zgłaszanego miejsca pracy			
9. Nazwa zawodu	11. Nazwa stanowiska	12. Liczba wolnych miejsc pracy <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table>	
10. Kod zawodu <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table>		- dla niepełnosprawnych <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table>	
13. Ogólny zakres obowiązków	14. Miejsce wykonywania pracy	15. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy 1) umowa na czas nieokreślony, 5) umowa zlecenie, 2) umowa na czas określony, 6) umowa o dzieło, 3) umowa na okres próbny, 7) inny..... 4) umowa na zastępstwo	
16. Wymiar czasu pracy	17. Informacja o systemie czasu pracy 1) podstawowy, 5) zadaniowy czas pracy, 2) równoważny czas pracy, 6) przerywany czas pracy, 3) praca w ruchu ciągłym, 7) system weekendowy, 4) system skróconego czasu pracy,		18. Rozkład czasu pracy 1) I zmiana, 2) II zmiany, 3) III zmiany,
19. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto	20. System wynagrodzenia	21. Data rozpoczęcia pracy	22. Okres zatrudnienia
23. Oferta pracy tymczasowej TAK ☐ NIE ☐	III. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy . 1) poziom wykształcenia..... 6) zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG 2) umiejętności 3) uprawnienia..... 4) doświadczenie zawodowe 5) znajomość języków obcych i ich poziom znajomości		
IV. Postępowanie z ofertą pracy			
24. Okres aktualności oferty pracy Od Do	25. Częstotliwość kontaktów z osobą wskazaną przez pracodawcę * 1) co 3 dni 2) raz w tygodniu ☐ 3) raz w miesiącu 4) inne		

26. Oferta pracy zgłoszona wyłącznie do PUP Świdwin/oferta zgłoszona w innym Powiatowym Urzędzie Pracy ** (podać jakim)			
27. Wyrażam / nie wyrażam **zgode/y na publiczne upowszechnienie informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy			
28. Oczekiwania dodatkowe dotyczące; 1) upowszechnienia oferty pracy w wybranych krajach EOG 2) przekazania oferty pracy do wskazanych powiatowych urzędów pracy w celu jej upowszechnienia w ich siedzibach			
V. Informacje dodatkowe w przypadku zgłoszenia oferty pracy dla obywatela EOG			
29. Znajomość języka polskiego (poziom)*: 1. nie wymagany ☐ 3. średniozaawansowany ☐ 2. komunikatywny ☐ 4. zaawansowany ☐		30. Możliwość zapewnienia pracownikom przez pracodawcę zakwaterowania i wyżywienia: zakwaterowanie TAK ☐ NIE ☐ wyżywienie TAK ☐ NIE ☐ zakwaterowanie płatne TAK ☐ NIE ☐ wyżywienie płatne TAK ☐ NIE ☐	
31. Możliwość sfinansowania lub dofinansowania kosztów podróży lub przeprowadzki ponoszonych przez pracownika: TAK ☐ NIE ☐		32. Miejsce wykonywania pracy: Jeżeli miejsce pracy jest inne niż siedziba firmy – podać przyczynę takiej sytuacji:	
33. Wymagania dot. języka, w jakim kandydaci z państw EOG powinni składać dokumenty aplikacyjne:		34. Miejsce składania dokumentów aplikacyjnych:	
35. Państwa EOG, w których oferta pracy ma zostać dodatkowo upowszechniona:		36. Inne informacje niezbędne ze względu na charakter wykonywanej pracy	
VI. Adnotacje urzędu pracy.			
37. Data przyjęcia zgłoszenia 	38. Data anulowania zgłoszenia 	39. Numer zgłoszenia Ofpr/...../.....	40. Forma realizacji oferty: 1) skierowania 3) inne..... 2) giełda pracy
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. W przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy danych wymaganych, powiatowy urząd pracy powiadamia pracodawcę o konieczności uzupełnienia zgłoszenia. Nieuzupełnienie przez pracodawcę zgłoszenia, w terminie 7 dni od dnia powiadomienia, powoduje, że oferta pracy nie jest przyjmowana do realizacji przez powiatowy urząd pracy.			

* Wpisać odpowiedni punkt

** Niewłaściwe skreślić

ZAŁĄCZNIK DO OFERTY PRACY

IV. Oświadczenie pracodawcy.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, zgodnie z którym „*kto składając zeznanie mające służyć w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 (...)*”, oświadczam, iż w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy:

- ☐ nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy;
☐ zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy;

.....
(data i czytelny podpis pracodawcy)

Uwaga!

Zgodnie z art. 36 ust. 5e, 5f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy obowiązujących od dnia 01.02.2011r. w przypadku zaistnienia powyższych okoliczności powiatowy urząd pracy **nie może przyjąć oferty pracy.**

Wypełniając postanowienia określone w art. 13 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuje się, że: Administratorem Pana(i) danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Świdwinie ul. Kołobrzeska 3 , 78-300 Świdwin. Pełna treść klauzuli informacyjnej dotycząca obowiązków Administratora – PUP w Świdwinie zamieszczona jest na stronie pup.swidwin.ibip.pl oraz na tablicy ogłoszeń Powiatowego Urzędu Pracy w Świdwinie.