

Miejscowośćdnia

.....
(pieczęć Organizatora)**Powiatowy Urząd Pracy
dla Powiatu Nowosądeckiego****WNIOSEK O ORGANIZACJĘ STAŻU****Podstawa prawna:**

- 1) *Ustawa z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. 2025 poz.620).*
- 2) Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy Polityki Społecznej z dnia 30 października 2025 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu organizowania stażu dla bezrobotnych (Dz.U. 2025 poz. 1536).

I. 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:

.....

2. Siedziba organizatora i miejsce prowadzenia działalności (adres):

.....

3. Adres do doręczeń:.....

4. NIP: REGON: (lub nr PESEL)

5. Forma prawna prowadzonej działalności:

.....

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

6. Nr telefonu oraz adres elektroniczny:,

7. Miejsce odbywania stażu (adres):

.....

8. Osoba upoważniona do reprezentowania organizatora (upoważniona do podpisania umowy):

Imię i nazwisko:

9. Liczba pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku, w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy (bez właściciela):

10. Liczba osób odbywających staż u organizatora w dniu składania wniosku:

11. Czy istnieje możliwość odbycia stażu przez osoby z niepełnosprawnością oraz informację o dostępności dla tych osób miejsc pracy/stanowisk, na których będzie odbywany staż:

II. Dane dotyczące organizacji stażu:

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż:
- na stanowisku:**
-

Proponowany okres odbywania stażu od dnia do dnia

2. Rozkład czasu pracy osoby odbywającej staż:

| | PON. | WT. | ŚR. | CZW. | PT. | SOB. | NDZ. |
|-----------------|------|-----|-----|------|-----|------|------|
| Godziny od - do | | | | | | | |

3. Wymiar czasu pracy osoby odbywającej staż:

- liczba godzin na dobę: **8 h** (40 godzin tygodniowo) lub **4 h** (20 godzin tygodniowo)

4. Czy istnieje uzasadnienie do odbycia stażu:

w niedzielę i święta w porze nocnej w systemie pracy zmianowej

TAK/NIE* (*niepotrzebne skreślić)

w przypadku odpowiedzi twierdzącej należy uzasadnić:

.....

.....

5. Czy staż będzie realizowany w formie zdalnej: TAK NIE

- wymiar czasu pracy zdalnej: **8 h** (40 godzin tygodniowo) lub **4 h** (20 godzin tygodniowo)

- miejsce stażu wskazane przez stażystę: (adres)

.....

z zachowaniem przepisów art. 67¹⁸, art. 67¹⁹ § 3–5, art. 67²⁴ § 1 pkt 1, 2 i 4, § 2–5, art. 67²⁵, art. 67²⁷, art. 67³¹ § 4, 7–9 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (**forma ta jest możliwa TYLKO u Organizatora, który posiada opracowaną procedurę pracy zdalnej zgodnie z Kodeksem Pracy**)

- proponowane warunki i zasady organizacji stażu w formie zdalnej:

.....

.....

.....

.....

- zasady porozumiewania się organizatora stażu i bezrobotnego w formie zdalnej:

.....

.....

.....

- sposób potwierdzania obecności przez bezrobotnego odbywającego staż w formie zdalnej:

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

- procedury monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu w formie zdalnej:

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

6. **Dane osoby(ów)** wskazanej(ych) przez organizatora do odbycia stażu:

(wypełnić w przypadku wskazania konkretnej osoby bezrobotnej)

Imię i Nazwisko, data urodzenia:

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

Wymagania dotyczące poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy:

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

Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku:

(np. komunikatywność, dokładność, wysoka kultura osobista, spostrzegawczość, zdolność do wysiłku fizycznego, itp.)

.....
.....

7. **Czy organizator zatrudni bezrobotnego po zakończeniu stażu (na okres minimum 3 m-cy)?**

.....

III. Opis zadań:

| | |
|--|--|
| Nazwa i kod zawodu lub specjalności <i>(zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)</i> | |
| Stanowisko pracy | |
| <ul style="list-style-type: none">• Imię i Nazwisko Opiekuna stażysty• Stanowisko Opiekuna stażysty | |
| | |
| Nazwa komórki organizacyjnej <i>(o ile występuje u organizatora)</i> | |
| Lp. | I. Zakres i opis zadań zawodowych które będą wykonywane podczas stażu: |
| | <p>Przeszkolenie z zakresu BHP i p.poż.</p> |
| | II. Zakres wiedzy i umiejętności zawodowych przewidzianych do nabycia przez bezrobotnego: |
| | |

ZOBOWIĄZANIE (do obowiązkowego podpisania)

- 1. Zobowiązuje się skierować bezrobotnego(ych), na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, o których mowa w art. 116 ust. 1 pkt. 1 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia z dnia 20 marca 2025 r., przed powierzeniem bezrobotnemu(ym) wykonywania zadań przewidzianych programem stażu.**

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis Organizatora)

OŚWIADCZENIE (do obowiązkowego podpisania w przypadku wskazania we wniosku kandydata(ów))

- 2. Oświadczam, że wskazany(ni) we wniosku o organizację stażu kandydat(ci) nie odbywał(li) u mnie stażu, nie był(li) u mnie zatrudniony(ni), w tym jako młodociany(ni) pracownik(cy) w celu przygotowania zawodowego, ani nie wykonywał(li) u mnie innej pracy zarobkowej w okresie ostatnich 24 miesięcy.**

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis Organizatora)

Potwierdzam, że dane zawarte we wniosku oraz treść oświadczeń są zgodne z prawdą.

Zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego dostępnej na stronie internetowej BIP urzędu: bip.malopolska.pl/pupns, oraz w siedzibie urzędu (art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.)

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis Organizatora)

1. **Załączniki do wniosku:**
 - a) **w przypadku spółki cywilnej** - uwierzytelniona kserokopia umowy spółki cywilnej,
 - b) **umowa najmu lokalu /użyczenia lokalu/aktu notarialnego**, w którym będzie zorganizowany staż (w przypadku braku jego wskazania w CEiDG, KRS itp.),
 - c) **pełnomocnictwo** do reprezentowania organizatora (podpisywania umów)
pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeśli osoba składająca wniosek wymieniona jest z imienia i nazwiska do reprezentowania organizatora w odpowiednim rejestrze,
 - d) w przypadku stażu organizowanego w **formie zdalnej** należy dołączyć **Regulamin pracy zdalnej**.

2. **Wymienione załączniki są niezbędne do rozpatrzenia wniosku.**
Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia dostarczenia kompletu załączników i uzupełnienia braków.
Wniosek o organizację stażu nie uzupełniony w terminie 7-dniowym pozostawia się bez rozpatrzenia.

*Szczegółowe informacje dotyczące zasad realizacji staży oraz formularz wniosku
dostępne są na stronie internetowej*

<https://nowysacz.praca.gov.pl/dokumenty-do-pobrania>

*PUP dla Powiatu Nowosądeckiego
Nowy Sącz, ul. Nawojowska 118
(018) 41-49-440, 41-49-441*