



STAROSTA OPATOWSKI
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Opatowie

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

W N I O S E K

o zorganizowanie stażu ze środków PFRON dla osób zarejestrowanych jako osoby niepełnosprawne poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu

- 1) Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.)
- 2) Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2025r. poz. 214)
- 3) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych. (Dz.U z 2009r. nr 142 poz. 1160)

-
- *Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny, wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku.*
 - *Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.*
 - *Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.*
-

I. Wnioskodawca

1. Pełna nazwa firmy lub imię i nazwisko Organizatora stażu

.....

2. Adres siedziby Organizatora stażu:.....

3. Miejsce prowadzenia działalności przez Organizatora stażu:.....

Nr telefonu..... faks e-mail

REGON NIP

PKD KRS

Dane osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora:

Imię i nazwisko

stanowisko służbowe

Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem Pracy:

Imię i nazwisko

stanowisko służbowetelefon kontaktowy

Forma prawna

(np. spółka cywilna, spółka z o.o., spółka jawna, spółka akcyjna, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółdzielnia, przedsiębiorstwo państwowe, jst, jednostka organizacyjna samorządu terytorialnego, itp.)

Rodzaj działalności

Data rozpoczęcia prowadzenia działalności:

Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu składania wniosku
(do stanu zatrudnienia nie wlicza się właścicieli, zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych (np. w ramach umowy zlecenie, umowy o dzieło), młodocianych, osób na urloпах macierzyńskich lub wychowawczych, przebywających na urloпах bezpłatnych)

Liczba osób odbywających staż, na dzień złożenia wniosku.....

II. Oferta stażu:

1. Wnioskuję o skierowanie (liczba osób) poszukującego/ych pracy do odbycia stażu.
 2. Proponowany okres odbywania stażu(podać liczbę miesięcy - nie krócej niż 3 m-ce)
oraz proponowana data rozpoczęcia stażu
- u organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy
 - u organizatora stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać jednocześnie 1 osoba (§ 2. 2 rozporządzenia MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych).

Lp.	PROPONOWANY KANDYDAT DO ODBYCIA STAŻU (w przypadku braku kandydata proszę wypełnić pkt 4-11)	
1.	Imię i nazwisko osoby bezrobotnej	
2.	Rok urodzenia	
3.	Adres	
4.	Nr telefonu	
DANE DOTYCZĄCE STANOWISKA PRACY		
5.	Nazwa zawodu ¹ zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności ²	
6.	Kod zawodu	
7.	Stanowisko pracy	

¹ Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych (§ 1 ust. 3 rozporządzenia MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych)

² Zawód wskazany we wniosku musi być zgodny z klasyfikatorem zawodów wg Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 roku w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania – Dz. U. z 2018 r. poz. 227 z późn. zm.. Ww. wykaz jest też dostępny na stronie internetowej www.psz.praca.gov.pl (wskazany zawód powinien zawierać kod zawodu składający się z sześciu cyfr).

8.	Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne
	Poziom wykształcenia	
	Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu	
9.	Miejsce i dokładny adres odbywania stażu wraz z uwzględnieniem ewentualnej pracy w terenie np. teren powiatu opatowskiego	
10.	Nazwa komórki organizacyjnej	
11.	Opiekun osoby bezrobotnej <i>Opiekun osoby odbywającej staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami odbywającymi staż (§ 6.4 rozporządzenia MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych).</i>	<i>imię i nazwisko</i>
		<i>stanowisko służbowe</i>
		<i>liczba stażystów będących pod opieką w dniu złożenia wniosku</i>
12.	Zakres zadań zawodowych	wg załączonego programu stażu - opisu zadań – jako załącznik nr 3 do wniosku PROGRAM STAŻU- SPORZĄDZONY ODRĘBNI DLA KAŻDEGO STANOWISKA PRACY

4. Deklaracja zatrudnienia:

- zatrudnię, nie zatrudnię:

Proponowany okres zatrudnienia po zakończonym stażu:

- umowa o pracę na czas nieokreślony (podać wymiar czasu pracy)
- umowa o pracę na czas określony (ilość m-cy), (podać wymiar czasu pracy)
- inna forma....., (ilość m-cy)

(wpisać jaka)

UWAGA!

ZATRUDNIENIE POWINNO NASTĄPIĆ BEZPOŚREDNIO PO ZAKOŃCZONYM STAŻU!!

3. Dodatkowe dane dotyczące organizacji stażu:

Osoba niepełnosprawna poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. W uzasadnionych przypadkach na pisemny wniosek Organizatora, Starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy. Czas pracy osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu nie może przekroczyć 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu posiadającej znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.

Ze względu na charakter pracy w zawodzie :

nie wnioskuję*

godziny pracy stażysty: (np. 7.00 – 15.00)

wnioskuję* o wyrażenie zgody na realizację stażu w:

systemie pracy zmianowej*:

- dwie zmiany w godzinach: I zmiana oddo....., II zmiana od do

- trzy zmiany w godzinach: I zmiana od.....do, II zmiana oddo.....

III zmiana od.....do.....

- inny (podać jaki)

porze nocnej*;

niedzielę i święta.*

Uzasadnienie:.....

.....

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Kopie dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem poświadczające formę prawną pracodawcy - wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub rejestru sądowego, REGON, NIP (w przypadku gdy Urząd nie ma dostępu do dokumentów w formie elektronicznej)
2. Oświadczenie pracodawcy – Załącznik nr 1,2
3. Program stażu-opis zadań – Załącznik nr 3

Oświadczenie pracodawcy – załącznik nr 1

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń wynikających z art. 233 §1 i §2 Kodeksu Karnego, zgodnie z którym: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub winnym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”,

oświadczam że:

- 1) **Zalegam / Nie zalegam*** w podatkach i innych należnościach wobec Urzędu Skarbowego
- 2) **Zalegam / Nie zalegam*** z opłacaniem składek wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
- 3) **Toczy się / Nie toczy się*** w stosunku do jednostki, którą reprezentuję, postępowanie upadłościowe i **nie został / został** zgłoszony wniosek o jej likwidację,

Dane zawarte we wniosku podałem zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym.

* - niewłaściwe skreślić

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

Oświadczenie pracodawcy – załącznik nr 2

Wyrażam zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych do celów związanych z organizacją stażu, zgodnie z ustawą z dn. 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781 z późn. zm.) oraz z 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 (Dz. Urz. UE.L z 2016r. Nr 119, str.1 z późn. zm.), zwanego dalej RODO, w celu realizacji wniosku o zorganizowanie stażu oraz zawarcia umowy o odbywanie stażu.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z treścią Klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych, (klauzula znajduje się na stronie internetowej urzędu <https://opatow.praca.gov.pl> w zakładce **Urząd/Dokumenty do pobrania/Wszystkie dokumenty/Dokumenty-Staż**)

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

Program stażu – opis zadań załącznik nr 3

1. Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)

.....

2. Nazwa komórki organizacyjnej.....

3. Nazwa stanowiska pracy.....

4. Zakres zadań wykonywanych w czasie odbywania stażu:

- Zapoznanie z przepisami BHP i ppoż.
- Zapoznanie z programem stażu,
- Zapoznanie z obowiązkami oraz uprawnieniami,
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

5. Kwalifikacje lub umiejętności zawodowe do uzyskania w trakcie odbywania stażu:

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

6. Imię i nazwisko opiekuna bezrobotnego.....

Stanowisko.....

Sposobem potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie opinia wydana przez pracodawcę zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)