



.....
data

nr tel. 52 35 92 423, 52 35 92 489

3. Adres siedziby:

4. Miejsce prowadzenia działalności:

.....

5. Osoba upoważniona do reprezentowania organizatora (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem):

imię i nazwiskostanowisko

telefon

6. Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem:

imię i nazwisko stanowisko

telefon

7. Dane identyfikacyjne:

.....			
NIP	REGON	PKD	Data rozpoczęcia działalności

I. Stan zatrudnienia w ostatnich 6-ciu miesiącach przedstawia się następująco:

	W dniu złożenia wniosku	6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku					
Na podstawie umowy o pracę							

- W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczyny:

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

- Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

- Liczba bezrobotnych odbywających aktualnie staż

II. Dane dotyczące stanowisk, na których odbywać się będzie staż:

Lp.	Nazwa stanowiska zgodnie z klasyfikacją zawodów oraz miejsce odbywania stażu	Liczba miejsc	Zawód, poziom wykształcenia	Proponowany okres odbywania stażu

III. Propozycje przyjęcia osoby bezrobotnej na staż:

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Adres zamieszkania

Oświadczenie organizatora

1. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
2. **Zobowiązuję do zatrudnienia** bezrobotnego(ych) odbywającego(ych) u mnie staż na okres **co najmniej 1 miesiąca** po zakończeniu stażu i poinformuję o tym Starostę Inowrocławskiego poprzez przedłożenie w Powiatowym Urzędzie Pracy w Inowrocławiu umowy o pracę w ciągu 7 dni od dnia zatrudnienia.

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji i składania oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym)

Organizator składa wniosek o organizację stażu do Powiatowego Urzędu Pracy w Inowrocławiu.

1. Rozpatrzenia wniosków dokonuje Komisja powołana do tego celu przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Inowrocławiu. Ostateczną decyzję w sprawie złożonych wniosków podejmuje Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Inowrocławiu.
2. W terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku (wraz z kompletem wymaganych dokumentów). Organizator otrzymuje informację o wyniku rozpatrzenia wniosku lub podjętych czynnościach administracyjnych.
3. Wniosek zostanie wycofany z realizacji bez dodatkowego informowania Organizatora, jeżeli w ciągu 60 dni od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku nie zostanie zawarta umowa w związku z nie dokonaniem przez Organizatora wyboru kandydata(ów).
4. Ostatecznym warunkiem zawarcia umowy jest dysponowanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Inowrocławiu odpowiednimi środkami finansowymi.
5. Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Inowrocławiu w imieniu Starosty zawiera z Organizatorem umowę o odbywanie stażu, który odbywa się według programu określonego w umowie.

IV. Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

1. Wniosek w sprawie zorganizowania stażu dla osób bezrobotnych

- ☐ spełnia wymogi formalne
- ☐ nie spełnia wymogów formalnych

.....
(data, podpis i pieczęć specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

2. Wniosek:

- ☐ rozpatrzony pozytywnie
- ☐ rozpatrzony negatywnie

Uzasadnienie.....
.....
.....
.....

Inowrocław,

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora PUP)

.....
(pieczęć nagłówkowa pracodawcy)

PROGRAM STAŻU

1. Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy (zgodnie z Rozporządzeniem MPiPS z dnia 7 sierpnia 2014 roku w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (tekst jednolity: Dz. U. 2018 r. poz. 227 z późn. zm.), które dostępne jest na stronie internetowej www.inowroclaw.praca.gov.pl
.....
2. Staż trwać będzie od do
3. Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 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.
4. Dni i godziny pracy na stażu:

Dzień	Godziny pracy od do (uwzględnić zmianowość)
od poniedziałku do piątku	
sobota	

5. Rodzaj kwalifikacji lub umiejętności zawodowych do pozyskania w procesie stażu
.....
.....
6. **OPINIA PRACODAWCY** zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego oraz **SPRAWOZDANIE Z PRZEBIEGU STAŻU** – stanowią sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych i na tej podstawie Starosta Inowrocławski wydaje bezrobotnemu zaświadczenie o odbyciu stażu.
7. **Nadzór nad odbywaniem stażu ze strony pracodawcy sprawować będzie:**

.....
(imię i nazwisko, stanowisko)

H A R M O N O G R A M

Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego

ZAPOZNAŁAM(ŁEM) SIĘ Z PROGRAMEM STAŻU

.....
(CZYTELNY PODPIS BEZROBOTNEGO)

.....
(podpis i pieczęć pracownika
Powiatowego Urzędu Pracy w Inowrocławiu)

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

8 . Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do zawartej umowy.

.....
(pieczęć nagłówkowa pracodawcy)

PROGRAM STAŻU

1. Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy (zgodnie z Rozporządzeniem MPiPS z dnia 7 sierpnia 2014 roku w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (tekst jednolity: Dz. U. 2018 r. poz. 227 z późn. zm.), które dostępne jest na stronie internetowej www.inowroclaw.praca.gov.pl
.....
2. Staż trwać będzie od do
3. Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 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.
4. Dni i godziny pracy na stażu:

Dzień	Godziny pracy od do (uwzględnić zmianowość)
od poniedziałku do piątku	
sobota	

5. Rodzaj kwalifikacji lub umiejętności zawodowych do pozyskania w procesie stażu
.....
.....
6. **OPINIA PRACODAWCY** zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego oraz **SPRAWOZDANIE Z PRZEBIEGU STAŻU** – stanowią sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych i na tej podstawie Starosta Inowrocławski wydaje bezrobotnemu zaświadczenie o odbyciu stażu.
7. **Nadzór nad odbywaniem stażu ze strony pracodawcy sprawować będzie:**

.....
(imię i nazwisko, stanowisko)

H A R M O N O G R A M

Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego

ZAPOZNAŁAM(ŁEM) SIĘ Z PROGRAMEM STAŻU

.....
(CZYTELNY PODPIS BEZROBOTNEGO)

.....
(podpis i pieczętka pracownika
Powiatowego Urzędu Pracy w Inowrocławiu)

.....
(podpis i pieczętka pracodawcy)

8 . Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do zawartej umowy.