

Żary dnia

Powiatowy Urząd Pracy
Ul. Mieszka I 15
68-200 Żary

.....
(pieczęć firmowa Organizatora Stażu)

W N I O S E K

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

(art. 53 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20.04.2004 r.)

1. Dane Organizatora stażu (nazwa lub imię i nazwisko):

.....

adres

telefon..... fax e-mail

forma prawna

2. Dane osoby reprezentującej organizatora stażu upoważnionej do podpisania umowy:

imię i nazwisko stanowisko

3. Rodzaj prowadzonej działalności :

.....

4. Data rozpoczęcia działalności

5. Regon..... NIP: PKD/EKD :.....

6. Stan zatrudnienia w dniu złożenia wniosku:

a) liczba pracowników ogółem :,

b) liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu :

7. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż -

8. Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności) w jakim będzie odbywany staż

.....

9. Okres odbywania stażu (nie krótszy niż 3 m-ce) :

od do..... lubmiesięcy

10. Miejsce faktycznego odbywania stażu

11. Praca w systemie:

- Jednozmianowym godziny od do
- Dwuzmianowym godziny od do i od do
- Innym godziny od do

12. Wymagania dotyczące kandydata:

- a) poziom wykształcenia
- b) kierunek wykształcenia
- c) predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne.....
- d) minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu
-
- e) inne wymagania

13 . Dane pracownika, który sprawować będzie nadzór nad odbywaniem stażu

- 1) imię i nazwisko
- 2) stanowisko.....

14. Organizator stażu posiada / nie posiada * kandydata na staż:

- 1) imię i nazwisko:
- 2) imię i nazwisko:
- 3) imię i nazwisko:

Oświadczam że:

- Nie posiadam żadnych zaległych zobowiązań wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów zatrudnieniowo-szkoleniowych i w zakresie świadczenia usług rynku pracy Powiatowego Urzędu Pracy w Żarach na podstawie Ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 z 1997r. poz. 883 z późn. Zmianami)
- po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku zobowiązuje się skierować i pokryć koszty badań lekarskich potwierdzających zdolność bezrobotnego do odbywania stażu oraz dostarczyć do PUP przed rozpoczęciem stażu kserokopię zaświadczenia lekarskiego.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
(pieczęć imienna i podpis Organizatora stażu)

UWAGA !

** Zgodnie z art. 59b ust. 1 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o zorganizowanie stażu podawane są do wiadomości publicznej.*

15. PROGRAM STAŻU

(należy sporządzić oddzielnie dla każdego stanowiska)

dla zawodu lub specjalności

nazwa komórki organizacyjnej

nazwa stanowiska pracy

rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

.....

.....

sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych :.....

.....*pisemna opinia*.....

Dane pracownika, który sprawować będzie nadzór nad odbywaniem stażu

1) imię i nazwisko

2) stanowisko.....

Harmonogram stażu :

Okres stażu	Opis zadań zawodowych wykonywanych przez osobę bezrobotną

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

.....

(podpis i pieczęć organizatora stażu)

DEKLARACJA ZATRUDNIENIA

- 1) Organizator stażu deklaruje chęć zatrudnienia osoby/osób odbywających staż po zakończeniu stażu – **TAK - NIE ***
- 2) Osoba odbywająca staż po zakończeniu stażu zostanie zatrudniona na:
 - a) umowę o pracę*, umowę zlecenia* umowę o dzieło*
 - b) umowę na czas: określony m-cy*, czas nieokreślony* na zastępstwo*
 - c) w wymiarze: pełnym*, niepełnym*

.....

(podpis i pieczęć organizatora stażu)

*właściwe pozostawić

Dane kontaktowe: Powiatowy Urząd Pracy w Żarach, 68-200 Żary, ul. Mieszka I 15, tel. 068 479 13 56;
Powiatowy Urząd Pracy w Żarach Filia w Lubsku, 68-300 Lubsko, ul. 3 Maja 1, tel. 068 457 23 66.

*oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy

**oferta nie zawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy

IV. Oświadczenia Pracodawcy „W okresie do 365 dni przed zgłoszeniem oferty byłem / nie byłem *skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jestem/ nie jestem * objęty postępowaniem wyjaśniającym w sprawie”. <i>(niepotrzebne skreślić)</i> Oferta pracy zgłoszona tylko do PUP w Żarach/ oferta pracy zgłoszona wcześniej do innego PUP <i>(niepotrzebne skreślić)</i> *** W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obywatela z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) należy wypełnić załącznik nr 1 zawierający informacje uzupełniające.

data i podpis pracodawcy/pieczątka

REALIZACJA ZGŁOSZENIA KRAJOWEJ OFERTY PRACY

[illegible]

Zgłoszenie realizuje

*) – właściwą odpowiedź zaznaczyć znakiem X