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

( miejscowość i data )

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

( pieczęć wnioskodawcy )

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**WE WŁOSZCZOWIE**

**W N I O S E K**

**o zorganizowanie i zawarcie umowy dotyczącej 6-miesięcznego stażu**

**w ramach bonu stażowego dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia**

**wnioski do pobrania na stronie wloszczowa.praca.gov.pl**

Na zasadach określonych w art. 53 i art. 66l Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia   
i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 475 ) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142 poz. 1160) proszę o skierowanie bezrobotnego w celu odbycia stażu.

**UWAGA:**

Organizator, który zatrudni bezrobotnego przez deklarowany okres 6 miesięcy otrzyma premię w wysokości   
1 995,10 zł[[1]](#footnote-1). Premia stanowi pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.

Wyrażam gotowość do zorganizowania 6-miesięcznego stażu i zobowiązuję się do zatrudnienia bezrobotnego odbywającego u mnie staż przez okres co najmniej 6 miesięcy następujących bezpośrednio po dniu zakończenia okresu odbywania stażu.

1. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU**
2. Pełna nazwa organizatora stażu: .....................................................................  
    ……………………………………………………………………………………………………………………
3. Adres siedziby:……………………………………………………………………………………………..  
   ……………………………………………………………………………………………………………………
4. Miejsce prowadzenia działalności:…………………………………………………………………
5. Telefon:..............................., fax:................................  
   e-mail…………………………………..…………..
6. Forma prawna prowadzonej działalności:…………………………………………………………

/spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, spółka akcyjna, spółka cywilna, przedsiębiorstwo państwowe, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, inna (jaka?)/

1. Rodzaj działalności:………………………………………………………………………………………
2. Data rozpoczęcia działalności:………………………………………………………………………..
3. REGON:...................................., NIP:...............................  
   PKD(przeważające)...............
4. Forma opodatkowania …………………………………………………………………………………
5. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień składania wniosku……….....................................................................

Do liczby pracowników nie należy wliczać: **właściciela firmy, stażystów, młodocianych, wykonujących inną pracę zarobkową** – oznacza to wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych)

1. Liczba osób bezrobotnych odbywających staż w dniu składania wniosku…………… (skierowanych przez tut. Urząd oraz inne powiatowe urzędy pracy).
2. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora ………………………………………………..
3. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO MIEJSCA STAŻU**
4. Wnioskuję o skierowanie do odbycia stażu bezrobotnego w okresie

od ............................... do ................................. w zawodzie lub specjalności:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa zawodu lub specjalności | Nazwa stanowiska pracy | Liczba osób |
|  |  |  |

Należy podać nazwę zawodu **/zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – dostępna na stronie www.wloszczowa.praca.gov.pl/**

Opis zadań jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego:

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

1. Wymagane kwalifikacje jakie musi spełniać kierowana osoba bezrobotna:

|  |
| --- |
| - poziom wykształcenia: …………………………………………………………………………………  - kierunek kształcenia: ……………………………………………………………………………………  - minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu: ……………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………..- wymagane predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne: …………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………….. |

3. Informacje o systemie pracy:   
- dni pracy ………………………………………………………………

- jedna zmiana w godzinach: od ……… do ………

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

W przypadku pracy zmianowej należy uzasadnić konieczność takiej organizacji stażu:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………

1. Nazwa komórki organizacyjnej w której odbywany będzie staż: ……………………….

………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Miejsce wykonywania stażu /dokładny adres/: …...............................................  
   …………………………………………………………………………………………………………………..
2. Warunki socjalne:............................................................................................  
   ……………………………………………………………………………………………………………………
3. Po upływie okresu stażu określonego w umowie deklaruję/nie deklaruję\*

zatrudnienie 1 osoby na okres.......................................(minimum 6 miesięcy).

1. Nazwisko, imię i stanowisko opiekuna osoby objętej programem stażu

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

imię i nazwisko stanowisko

|  |
| --- |
| W dniu złożenia wniosku osoba/y wskazana/e wyżej jest/są - nie jest/nie są\* opiekunem/ami ………...stażysty/ów.  (liczba) |
|  |

1. Wnioskuję o skierowanie na staż niżej wymienionej osoby bezrobotnej   
   (imię i nazwisko, adres zamieszkania):

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

1. **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**
2. Zapoznałem się z ogólnymi warunkami odbywania stażu określonymi w Ustawie z dnia   
   20.04.2004 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 475 ) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznych z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu (Dz. U. Nr 142, poz. 1160 ), a w szczególności:
3. u organizatora stażu który jest pracodawcą staż mogą jednocześnie odbywać bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku   
   w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy,
4. u organizatora stażu, który nie jest pracodawca staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny,
5. opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż   
   3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż,
6. 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,
7. czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekroczyć 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczaną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo,
8. bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych,
9. Starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.
10. **Jestem/ nie jestem\*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia   
    30 kwietnia 2014r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016r., poz. 1808 ze zm.).
11. Nie znajduję się w stanie likwidacji lub upadłości oraz nie jest w trakcie zwolnień grupowych,
12. **Nie zalegam/ zalegam**\* z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych i ZUS,
13. Nie toczy się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek   
    o likwidację,
14. W okresie 365 dni przed złożeniem wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem   
    za naruszenie praw pracowniczych oraz nie jestem objęty postepowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego informowania urzędu o wszelkich zmianach, które wpływają na treść powyższego oświadczenia, zaistniałych w okresie od dnia podpisania oświadczenia do dnia podpisania umowy w sprawie odbywania stażu u organizatora przez bezrobotnego.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie powyższych danych w zakresie świadczenia usług rynku pracy Ustawa z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ze zm.)

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § l Kodeksu Karnego prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

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

( Pieczątka i podpis organizatora stażu )

Załączniki do wniosku: **(w formie kserokopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem)**

1. Deklaracja ZUS DRA za ostatni miesiąc (dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą) - uwierzytelniona kserokopia.
2. W przypadku gdy organizatorem jest spółka cywilna do wniosku należy dołączyć umowę spółki wraz z aneksami - uwierzytelniona kserokopia.
3. W przypadku, gdy wskazane przez organizatora miejsce odbycia stażu jest inne niż siedziba firmy należy przedstawić dokument (np. umowa najmu, dzierżawy, inne) potwierdzający miejsce prowadzonej działalności (dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą) - uwierzytelniona kserokopia.
4. Pełnomocnictwo do reprezentowania organizatora (jeśli dotyczy).
5. Program stażu (2 egzemplarze) na poszczególne stanowiska lub zawody określający:
6. nazwę zawodu lub specjalności, której program dotyczy;
7. zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego;
8. rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych;
9. sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji i umiejętności zawodowych;
10. opiekuna osoby objętej programem stażu;

Podmioty będące beneficjentami pomocy publicznej dodatkowo składają:

1. oświadczenie o otrzymaniu/nie otrzymaniu pomocy de minimis – (Załącznik Nr 2 do wniosku   
   o zawarcie umowy o realizację bonu stażowego).
2. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
3. jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa - **Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę** – wzór formularza stanowiący załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie   
   (Dz. U. Nr 121, poz. 810) – (Załącznik Nr 3 do wniosku o zawarcie umowy o realizację bonu stażowego).

**Art. 2 pkt 16 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej stanowi, że beneficjentem pomocy jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.**

**UWAGA!!! Wniosek niekompletny nie będzie rozpatrywany!**

Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku.

Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie, zaparafowanie i podanie daty dokonania zmiany.

Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.

\* Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 1

……………………………………………….

pieczęć wnioskodawcy

**PROGRAM ODBYWANIA STAŻU**

1. **Nazwa i kod zawodu lub specjalności\*  
   ………………………………………………………………………………………………………**
2. **Nazwa stanowiska pracy  
   ………………………………………………………………………………………………………**
3. **Nazwa komórki organizacyjnej…………………………………………………………….**
4. **Okres odbywania stażu…………………………………………………………….…………**
5. **Zakres zadań wykonywanych przez uczestnika stażu:**

1. Zapoznanie z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisami przeciwpożarowymi oraz z obowiązującym regulaminem pracy,

2.……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych.**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych.**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Opiekun osoby objętej programem stażu:**

Nazwisko i Imię…………………………………………………………………………………………………………….

stanowisko pracy ………………………………………………………………………………………………………..

Strony zgodnie oświadczają, że realizacja ww. programu stażu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

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

/podpis i pieczątka Dyrektora PUP/ /podpis i pieczątka organizatora stażu/

\*Należy podać nazwę zawodu **/zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – dostępna na stronie www.wloszczowa.praca.gov.pl/**

Załącznik Nr 2 do wniosku o zawarcie

umowy o realizację bonu stażowego

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, jako podmiot ubiegający się o pomoc oświadczam, że:

**w ciągu bieżącego roku oraz 2 lat poprzedzających złożenie wniosku w sprawie zorganizowania   
i zawarcia umowy dotyczącej 6-miesięcznego stażu w ramach bonu stażowego dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia:**

* - otrzymałem / nie otrzymałem\* środki/ów stanowiące/ych pomoc publiczną de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Organ udzielający pomocy** | **Podstawa prawna** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Wartość pomocy w euro** | **Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| **Łącznie** | | | |  |  |

\* Niepotrzebne skreślić

……………………………………

(data i podpis wnioskodawcy)

Załącznik Nr 3 do wniosku o zawarcie

umowy o realizację bonu stażowego

**FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZY UBIEGANIU SIĘ   
O POMOC DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB POMOC DE MINIMIS**

**W RYBOŁÓWSTWIE**

1. Imię i nazwisko albo firma wnioskodawcy

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

1. Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy

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

1. Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc\*):

 działalność w rolnictwie

 działalność w rybołówstwie

1. Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Dzień udzielenia pomocy1) | Podstawa prawna2) | Wartość pomocy3) | Forma pomocy4) | Przeznaczenie pomocy5) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

Objaśnienia:

1. Dzień udzielenia pomocy - podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.
2. Podstawa prawna - podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.
3. Wartość otrzymanej pomocy - podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony   
   w decyzji lub umowie.
4. Forma pomocy - wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.
5. Przeznaczenie otrzymanej pomocy - wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub w rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

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

(imię i nazwisko) (data i podpis)

\* Niepotrzebne skreślić

1. kwota premii podlega waloryzacji z dniem 1 czerwca o średniomiesięczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w poprzednim roku (art. 72 ust. 6) [↑](#footnote-ref-1)