......................................................................  
(miejscowość, data)

**WNIOSEK   
W SPRAWIE ORGANIZACJI PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

**DYREKTOR   
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY   
we Włoszczowie**

1. Działając na podstawie przepisów:

* 1. art. 73 a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

1. Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych,

oraz uwzględniając gminny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych   
na okres.....................[[1]](#footnote-1)\*, wnoszę o refundowanie ze środków Funduszu Pracy wypłaconych dla osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej oraz osób uczestniczących w kontrakcie socjalnym, indywidualnym programie usamodzielnienia, lokalnym programie pomocy społecznej lub indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego, jeżeli podjęły uczestnictwo w tych formach w wyniku skierowania powiatowego urzędu pracy na podstawie art. 50 ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy zwanych dalej „osobami uprawnionymi” wykonujących w okresie od.................do.................... na terenie gminy ......................................... prace społecznie użyteczne, zgodnie   
z poniższym zestawieniem:

|  |  |
| --- | --- |
| Ogółem liczba kierowanych osób bezrobotnych |  |
| Ogółem liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych |  |
| Liczba godzin w miesiącu do przepracowania przez 1 osobę bezrobotną |  |
| Rodzaj prac (w przypadku prac społecznie użytecznych wykonywanych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych : zakres codziennych obowiązków domowych wykonywanych w ramach tych prac):  a)  b)  c) | |
| Podmioty, w których organizowane są prace społecznie użyteczne:  a)...................................................................................................  *(nazwa podmiotu, siedziba i adres korespondencyjny, osoba odpowiedzialna, kontakt*),  b)...................................................................................................  *(nazwa podmiotu, siedziba i adres korespondencyjny, osoba odpowiedzialna, kontakt*),  c) ..................................................................................................,  ....................................................................................................... | |
| Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych: – (wskazać) | |
| Wysokość świadczenia pieniężnego przysługującego z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych  (nie niższa niż … złotych za godzinę):  a) rodzaj pracy:................................................................, wysokość ............................,  b) rodzaj pracy................................................................., wysokość............................,  c) rodzaj pracy................................................................., wysokość............................, | |
| Łączna kwota świadczeń pieniężnych w okresie objętym wnioskiem przewidziana do wypłaty osobom bezrobotnym. |  |
| Wysokość refundacji z Funduszu Pracy w okresie objętym wnioskiem (do 60% świadczenia). |  |

2. Zobowiązuję się do:

1. przyjęcia oraz zaznajomienia skierowanych osób bezrobotnych z rodzajem przydzielonych prac, miejscem ich wykonywania oraz zaznajomienie z warunkami bhp,
2. zagwarantowania bezpiecznych i higienicznych warunków pracy,
3. prowadzenia ewidencji wykonanych prac społecznie użytecznych przez osoby bezrobotne bez prawa   
   do zasiłku, oraz naliczania wysokości świadczenia przy uwzględnieniu rodzaju i efektów wykonywanej pracy i faktycznego czasu (z korektą o godziny nieobecności udokumentowanej),
4. wypłacania świadczenia pieniężnego za wykonane prace społecznie użyteczne w okresach miesięcznych z dołu,
5. powiadamiania dyrektora powiatowego urzędu pracy oraz kierownika ośrodka pomocy społecznej o:
   * nie zgłoszeniu się osób bezrobotnych do wykonywania prac społecznie użytecznych,
   * nie podjęciu przez osoby bezrobotne przydzielonych im prac społecznie użytecznych,
   * opuszczeniu przez osoby bezrobotne miejsca wykonywania prac społecznie użytecznych,
   * naruszeniu przez osoby bezrobotne porządku i dyscypliny w miejscu wykonywania prac społecznie użytecznych,
6. złożenia wniosku o refundację z Funduszu Pracy kwoty wypłaconych bezrobotnym świadczeń   
   za wykonane prace społecznie użyteczne wraz z kopią imiennej listy wypłat oraz wysokością wypłaconych świadczeń,
7. przestrzegania tygodniowej normy 10 godzin czasu pracy dla wykonujących prace społecznie użyteczne.
   * 1. Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 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 119 z 2016 r.) **zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej** (dostępne   
        m. in. na stronie internetowej Powiatowego Urzędu Pracy we Włoszczowie oraz na tablicy ogłoszeń w PUP), w tym  
        z przysługującym prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, jak również,  
        że podanie tych danych było dobrowolne.

/ pieczątka instytucji /

Burmistrz/Wójt   
podpis i pieczątka imienna/

1. \* Czas obowiązywania *Porozumienia w sprawie organizacji prac społecznie użytecznych* powinien być nie dłuższy niż 12 miesięcy na jakie opracowany został gminny planu potrzeb oraz nie krótszy niż 1 miesiąc. [↑](#footnote-ref-1)