

.....
(pieczęć Organizatora)

**WNIOSEK
O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU**

I. INFORMACJE O ORGANIZATORZE

1. Nazwa:
.....
.....
2. W przypadku Organizatora będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą:
imię i nazwisko
adres zamieszkania
PESEL
3. Adres siedziby:
4. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:
.....
5. Telefon, e-mail:
6. Data rozpoczęcia działalności:
7. Numer REGON:
8. Numer NIP:
9. Przeważająca działalność gospodarcza określona zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (kod PKD):
10. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:
.....
UWAGA!!! Do liczby pracowników nie należy wliczać: osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, młodocianych, zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych, przebywających na urloпах bezpłatnych.
11. Liczba osób odbywających staż na dzień wypełniania wniosku:
skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej
okres stażu
skierowanych przez inne powiatowe urzędy pracy
okres stażu

12. Dane osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora i do kontaktu w sprawie stażu:
imię i nazwisko:
stanowisko:
telefon, e-mail:

13. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania umowy o zorganizowanie stażu:
.....
UWAGA!!! W przypadku wskazania w pkt. I.12 i I.13 innych osób niż wymienione w pkt. I.1 należy przedłożyć kserokopię odpowiedniego pełnomocnictwa, oryginał do wglądu.

II. INFORMACJE O ORGANIZOWANYM STAŻU

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż (liczba stażystów):

UWAGA!!! U Organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nie przekraczającej 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 jedna osoba.

2. Proponowany okres odbywania stażu: 3 m-ce 6 m-cy
3. Nazwa zawodu/specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności określoną w *Rozporządzeniu MPiPS z dnia 07.08.2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania*
.....
4. Nazwa stanowiska pracy:
5. Nazwa komórki organizacyjnej (nazwa firmy/działu/wydziału, w której/ym ma być realizowany staż):
6. Opis zadań zawodowych, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego/ych i zakres tych zadań:

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

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

7. Rodzaj uzyskanych podczas odbywania stażu kwalifikacji i/lub umiejętności zawodowych:

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

8. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:
 opinia dotycząca przebiegu stażu,
a w przypadku sfinansowania ze środków własnych Organizatora w trakcie stażu szkolenia osobie bezrobotnej:

- świadectwo,
- dyplom,
- zaświadczenie,
- certyfikat.

9. Czy odbycie stażu wpłynie na wzrost umiejętności lub kompetencji cyfrowych¹ osoby bezrobotnej:

- TAK NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę o opisanie w kilku zdaniach, jak odbyty staż wpłynie na rozwój i doskonalenie umiejętności cyfrowych osoby bezrobotnej:

.....
.....

¹ **Umiejętności lub kompetencje cyfrowe** – harmonijna kompozycja wiedzy, umiejętności i postaw umożliwiających życie, uczenie się i pracę w społeczeństwie cyfrowym, tj. społeczeństwie wykorzystującym w życiu codziennym i pracy technologie cyfrowe. Kompetencje cyfrowe określono w Ramie DigComp.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10. Czy odbycie stażu wpłynie na wzrost umiejętności niezbędnych do podjęcia pracy w sektorze zielonej gospodarki²:

TAK NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę o opisanie w kilku zdaniach, jak odbyty staż przyczyni się do wzrostu u osoby bezrobotnej umiejętności niezbędnych do podjęcia pracy w sektorze zielonej gospodarki:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. Czy odbycie stażu wpłynie na wzrost umiejętności niezbędnych z punktu widzenia regionalnych/lokalnych specjalizacji³:

TAK NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę o opisanie w kilku zdaniach, jak odbyty staż wpłynie na rozwój i doskonalenie u osoby bezrobotnej umiejętności niezbędnych z punktu widzenia regionalnych/lokalnych specjalizacji:

.....

.....

² **Umiejętności zielone** - umiejętności o charakterze zawodowym lub ogólnym, niezbędne do pracy w sektorze zielonej gospodarki, czyli takiej, która jest oparta na odnawialnych źródłach energii, nowoczesnych technologiach ukierunkowanych na niskoemisyjność i zasobooszczędność, a także na zarządzaniu środowiskowym w przedsiębiorstwach.

³ **Umiejętności niezbędne z punktu widzenia regionalnych/lokalnych specjalizacji** - należy przez to rozumieć umiejętności w zawodach deficytowych wskazanych w aktualnym Barometrze zawodów dla Dąbrowy Górniczej lub dla województwa śląskiego.

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

12. Czy odbycie stażu wpłynie na wzrost umiejętności niezbędnych w zawodach związanych z usługami zdrowotnymi i opiekuńczymi:

TAK NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę o opisanie w kilku zdaniach, jak odbyty staż wpłynie na wzrost umiejętności niezbędnych w zawodach związanych z usługami zdrowotnymi i opiekuńczymi u osoby bezrobotnej:

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

13. Dane opiekuna/ów bezrobotnego/ych odbywającego/ych staż:

imię i nazwisko:

stanowisko opiekuna:

telefon, e-mail:

imię i nazwisko:

stanowisko opiekuna:

telefon, e-mail:

UWAGA!!! Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.

14. Forma i miejsce odbywania stażu:

stacjonarna

adres:

.....

mobilna

Proszę wpisać obszar, na którym osoba bezrobotna będzie odbywać staż:

.....

zdalna

Proszę uzasadnić wybór tej formy odbywania stażu i wskazać jaki udział procentowy będzie stanowić praca zdalna. Proszę opisać w jaki sposób zostaną zapewnione bezpieczne i higieniczne warunki odbywania stażu oraz jak będzie sprawowana kontrola nad ich przestrzeganiem, w jaki sposób zostanie zorganizowane stanowisko pracy, wskazać m.in. wyposażenie stanowiska pracy w materiały i narzędzia pracy, w tym urządzenia techniczne, niezbędne do wykonywania pracy zdalnej, w jaki sposób zostanie zapewniona instalacja, serwis i konserwacja narzędzi pracy, w jaki sposób zostaną pokryte koszty energii elektrycznej oraz usług telekomunikacyjnych niezbędnych do wykonywania pracy zdalnej, w jaki sposób będzie zorganizowana opieka i kontrola nad stażystą, w jaki sposób zostanie potwierdzona obecność stażysty na stanowisku pracy, czy zostaną zapewnione stażyście szkolenia i pomoc techniczna niezbędna do wykonywania pracy, w jaki sposób zostanie zorganizowana kontrola przestrzegania wymogów w zakresie bezpieczeństwa i ochrony informacji, w tym procedur ochrony danych osobowych:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

15. Proponowany rozkład czasu pracy:

dni tygodnia:

.....

godziny odbywania stażu:

.....

UWAGA !!! 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. Bezrobotny nie może bez pisemnej zgody Urzędu odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej. Bezrobotny nie może odbywać stażu w godzinach nadliczbowych. Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do okresów odpoczynku na zasadach przewidzianych dla pracowników.

16. Wymagania dotyczące poziomu wykształcenia, predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy, a także inne wymagania (np. książeczka SANEPID-u):

.....

.....

.....

.....

17. Rodzaj czynników szkodliwych występujących na danym stanowisku pracy (np. substancje chemiczne, pyły przemysłowe, hałas, wibracja, promieniowanie, pole elektromagnetyczne):

.....

.....

.....

.....

18. Rodzaj uciążliwości występujących na stanowisku pracy (np. wymuszona pozycja ciała, znaczny wydatek energetyczny, praca wymagająca monotypowych ruchów kończyn, praca na wysokości, dyskomfort termiczny przy niespełnionych parametrach mikroklimatu umiarkowanego, praca przy obsłudze urządzeń wyposażonych w monitory ekranowe):

.....

.....

.....

.....

19. Dane bezrobotnego/ych proponowanego/ych do odbywania stażu:

imię i nazwisko

data urodzenia

20. Deklaracja zatrudnienia bezrobotnego/ych po stażu:

TAK NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę wypełnić poniższą tabelę i formularz zgłoszenia oferty pracy stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego wniosku.

Proponowana forma zatrudnienia (proszę zaznaczyć x)	Proponowana liczba osób	Proponowany okres zatrudnienia - min. 3 m-ce (proszę podać liczbę miesięcy)
<input type="checkbox"/> umowa o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy		
<input type="checkbox"/> umowa o pracę w niepełnym wymiarze czasu pracy (proszę wskazać wymiar czasu pracy, jednak nie mniejszy niż ½ etatu)		

W przypadku zadeklarowania zatrudnienia bezrobotnego po stażu w niepełnym wymiarze czasu pracy proszę o uzasadnienie:

UWAGA!!! Argument wskazujący na niski poziom kwalifikacji i doświadczenia osoby bezrobotnej oraz sytuację finansową Organizatora nie będzie uwzględniany.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, świadomy/a/ odpowiedzialności prawnej za składanie fałszywych oświadczeń, że nie podlegam wykluczeniu z możliwości ubiegania się o udzielenie wsparcia na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec osób i podmiotów, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne.

Ponadto oświadczam, że nie jestem powiązany z osobami, podmiotami lub organami, względem których stosowane są środki sankcyjne.

Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej o wystąpieniu przesłanek zakazu udostępnienia mnie funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis i pieczęć Organizatora
lub osoby upoważnionej
do reprezentowania organizatora)

W przypadku Organizatora będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą proszę o zapoznanie się z **Klauzulą informacyjną**. _____

KLAUZULA INFORMACYJNA

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego poniżej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej z siedzibą w Dąbrowie Górniczej, ul. Jana III Sobieskiego 12.
2. Osobą wyznaczoną do kontaktu w sprawie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pocztą elektroniczną (adres e-mail: iod@pup-dg.pl) lub pocztą tradycyjną (41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Jana III Sobieskiego 12).
3. Administrator wdrożył odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, aby przetwarzane były wyłącznie te dane osobowe, które są niezbędne do osiągnięcia każdego konkretnego celu przetwarzania. Obowiązek ten odnosi się do ilości zbieranych danych osobowych, zakresu ich przetwarzania, okresu ich przechowywania oraz ich dostępności.

4. Pani/Pana dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust.1 lit. b, c, e RODO oraz art. 9 ust.2 lit. g, j RODO, ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz innych aktów wykonawczych w celu rozpatrzenia i realizacji Wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu.
5. Dostęp do Pani/Pana danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy Administratora. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane m.in. obsłudze prawnej, organom egzekucyjnym, operatorom pocztowym i innym uprawnionym podmiotom na podstawie przepisów prawa i zawartych umów.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z przepisów prawa, a w przypadku danych podanych dobrowolnie do czasu wycofania zgody. Okres przetwarzania danych osobowych może zostać każdorazowo przedłużony o okres przedawnienia roszczeń, jeżeli przetwarzanie danych osobowych będzie niezbędne dla dochodzenia ewentualnych roszczeń lub obrony przed takimi roszczeniami oraz na podstawie odrębnych przepisów.
7. Posiadana dokumentacja podlega archiwizacji zgodnie z odrębnymi przepisami w tym zakresie i zgodnie z terminami wskazanymi w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt przyjętym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
 - b) sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
 - c) usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) o ile nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
 - d) ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),
 - e) przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) –jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO) oraz w sposób zautomatyzowany⁴,
 - f) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w sytuacji, w której podstawą przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. e RODO,
 - g) wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO).
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie uniemożliwi rozpatrzenie Wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.

Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(data i czytelny podpis)

⁴ Do automatyzacji procesu przetwarzania danych osobowych wystarczy, że dane te są zapisane na dysku komputera.



41-300 DĄBROWA GÓRNICZA, ul. JANA III SOBIESKIEGO 12

tel./fax 32 262 37 39; 32 262 69 51

e-mail: kada@praca.gov.pl

www.dabrowagornicza.praca.gov.pl



**CENTRUM
AKTYWIZACJI
ZAWODOWEJ**

NUMER ZGŁOSZENIA: OfPr/...../.....*

I. Informacje dotyczące pracodawcy		
1. Nazwa i adres pracodawcy (pieczęć firmowa): Numer NIP Podstawowy rodzaj działalności wg PKD		3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów: Imię i Nazwisko numer telefonu numer faksu: e-mail: strona www:
2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: <input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> spółka cywilna <input type="checkbox"/> spółka jawna <input type="checkbox"/> spółka z ograniczoną odpowiedzialnością <input type="checkbox"/> spółka akcyjna <input type="checkbox"/> inna.....		4. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą:
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy		
5. Nazwa zawodu:* Kod zawodu:*	6. Nazwa stanowiska:	7. Ogólny zakres obowiązków:
8. Rodzaj umowy:	9. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy (zmianowość / godziny pracy):	
10. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g Ustawy (dotyczy agencji zatrudnienia): <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		11. Wymiar czasu pracy:
12 a. Okres zatrudnienia (w przypadku pracy na umowę o pracę):		12 b. Okres wykonywania umowy (w przypadku umowy cywilnoprawnej):
13. System wynagradzania (np. miesięczny, godzinowy, premiiowy, akordowy, prowizyjny):	14. Wysokość wynagrodzenia: (kwota brutto)	19. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy: 1. Poziom wykształcenia: 2. Doświadczenie zawodowe: 3. Umiejętności \ uprawnienia:
15. Miejsce wykonywania pracy:	16. Data rozpoczęcia pracy:	
17. Liczba wolnych miejsc pracy: w tym liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych:		

18. Dodatkowe informacje (np. zapewniony dojazd przez pracodawcę):	4. Znajomość języków obcych (poziom):
20. Forma upowszechniania oferty: (Uwaga! Należy wybrać odpowiednią formę): <input type="checkbox"/> oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy (pośrednictwo otwarte - oferta ogólnodostępna) <input type="checkbox"/> oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy (pośrednictwo zamknięte - oferta przeznaczona dla osób zarejestrowanych w PUP, wytypowane osoby otrzymują skierowanie do pracodawcy)	

III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy
Ważne !!! Należy zaznaczyć właściwą opcję w każdym punkcie od 23 do 27

21. Okres aktualności oferty	
22. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę (Tryb sprawdzania aktualności oferty)	
23. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Dąbrowa Górnicza. /Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP/	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
24. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach (jeżeli TAK proszę podać jakich):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
25. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG (jeżeli TAK proszę podać jakich):W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obcokrajowca należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 1- dostępny na stronie internetowej Urzędu):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
26. Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane w PUP:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
27. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.	
28. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty. 	

IV. Adnotacje urzędu pracy *

29. Pracownik urzędu pracy realizujący ofertę	30. Data ważności oferty Od Do	31. Dezaktualizacja (data): 1) anulowano 2) inna 3) upływ terminu 4) zrealizowana
32. Przyjmujący zgłoszenie	33. Sposób przyjęcia oferty	OfPr/...../.....

POTWIERDZENIE AKTUALNOŚCI OFERTY/ KONTAKT Z PRACODAWCĄ

Data	Podpis pośrednika:	Uwagi:

* wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy