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

(miejscowość, dnia)

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

(pieczęć firmowa zakładu pracy)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Prudniku**

**WNIOSEK**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

1. WNIOSKODAWCA
2. Pełna nazwa firmy lub imię i nazwisko ................................................................................

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

1. Adres siedziby........................................................................................................................
2. Miejsce odbywania stażu …………………………………………………………………..

tel. ………………………; fax ..……………………; e-mail: ............................................

1. Forma prawna …...................................................................................................................

(przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o., spółka cywilna, działalność indywidualna)

1. Rodzaj działalności …….......................................................................................................
2. Data rozpoczęcia działalności …….......................................................................................
3. Rozkład czasu pracy (dni pracy, godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy):

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

Stażysta …………………………………………………………………………………….

1. System czasu pracy:
2. Podstawowy: jednozmianowy\*/, dwuzmianowy\*/, trzyzmianowy\*/;
3. Praca w ruchu ciągłym\*;
4. Równoważny: jednozmianowy\*/ dwuzmianowy\*.
5. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy......................................
6. Liczba osób obecnie odbywających staż u organizatora…………………………………...
7. Numer NIP ---
8. Numer REGON 
9. Osoba reprezentująca organizatora stażu ...................................................................

(Nazwisko i imię)

1. Liczba przewidzianych miejsc pracy, na których bezrobotny będzie odbywać staż 
2. Opiekun bezrobotnego .........................................................................................................

(Nazwisko i imię, stanowisko oraz wykształcenie)

1. Proponowany okres odbywania stażu

od -- do --

1. DANE DOTYCZĄCE WOLNEGO MIEJSCA STAŻU
2. Nazwa stanowiska ………….................................................................................................
3. Kod zawodu ………...……………………………………………………………………..
4. Nazwa zawodu lub specjalności …………………………………………………...............   
   (nazwa zawodu i specjalności winna być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy z dnia 7 sierpnia 2014 roku – tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 227 z późn. zm. (Dz.U. z 2021 r. poz. 2285; Dz.U. z 2022 r. poz. 853 oraz Dz.U. z 2024 r. poz. 1372)

***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.***

1. Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu oraz zakres zadań zawodowych: ............................................................................................…................................................

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

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

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

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

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

1. Minimalne kwalifikacje, poziom wykształcenia, wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych niezbędne do podjęcia stażu przez bezrobotnego .......................................................................................…................................................

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

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

1. Oświadczamy, że:

* w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku liczba zatrudnionych pracowników w pełnym wymiarze czasu pracy wynosiła:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miesiąc/rok |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Liczba  pracowników |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* w okresie ostatnich 6 m-cy w naszej firmie nie dokonaliśmy zwolnień pracowników   
  z przyczyn dotyczących zakłady pracy,
* nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
* nie byłem karany sądownie ani administracyjnie za przestępstwa lub wykroczenia uniemożliwiające prowadzenie działalności gospodarczej, oraz nie jestem skazany za naruszanie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
* wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych przez Powiatowy Urząd Pracy   
  w Prudniku w zakresie świadczenia usług rynku pracy zgodnie z Rozporządzeniem 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,
* zapoznałam/em się z **klauzulą informacyjną** w zakresie przetwarzania danych osobowych (dostępne na stronie Powiatowego Urzędu Pracy w Prudniku, w miejscu składania wniosku).

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k.k.)**

**oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

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

(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

**Do wniosku należy załączyć następujące dokumenty:**

* program stażu w 3 egzemplarzach,
* kserokopia dokumentu poświadczającego formę istnienia firmy ( w przypadku nie figurowania w Centralnej Ewidencji   
  i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innych ogólnodostępnych rejestrach ),   
  w przypadku spółki cywilnej należy przedłożyć kserokopię spółki cywilnej.

**Informacja o zasadach przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 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 Nr 119), zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Prudniku informuje, że:

1. Administratorem danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy   
   w Prudniku mający siedzibę przy ul. Jagiellońskiej 21, 48-200 Prudnik, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Prudniku, dane kontaktowe: tel. 77 436 99 99 bądź   
   e-mail: [pup@pup-prundik.pl](mailto:pup@pup-prundik.pl) .
2. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych w Powiatowym Urzędzie Pracy   
   w Prudniku: [iod@pup-prudnik.pl](mailto:iod@pup-prudnik.pl) .
3. Celem przetwarzania danych jest: realizacja zadań spoczywających na publicznych służbach zatrudnienia, wynikającego z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) i aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
4. Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do zawarcia i realizacji umowy na wykonanie usługi, dostawy lub innej umowy cywilnoprawnej lub na podstawie działań przed zawarciem umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO; wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) RODO; zawarcia i realizacji umowy cywilnoprawnej, umowy na wykonanie usługi lub dostawy lub na podstawie działań zmierzających do jej zawarcia na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO oraz na podstawie wyrażonej dobrowolnie zgody do przetwarzania danych w sytuacji, gdy podanie danych nie jest obowiązkiem prawnym ale ułatwiającym komunikację z administratorem w celu załatwienia sprawy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.
5. Odbiorcami danych osobowych są podmioty, którym Administrator przekazuje dane osobowe na podstawie przepisów prawa.
6. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywania Pani/Pana danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Dane, w tym dane osobowe związane z realizacją form wsparcia dla pracodawców  
   i przedsiębiorców będą przechowywane przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji, określony   
   w odrębnych przepisach.
8. Pracodawcy lub przedsiębiorcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
9. Pracodawcy lub przedsiębiorcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych.

…….…………………

data, podpis i pieczątka

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

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

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

(nazwa i adres Wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

W związku z ubieganiem się o organizację stażu, oświadczam, że nie zachodzą przesłanki wykluczające otrzymanie wsparcia, o których mowa w art. 5l Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. EU L 229 z 31.07.2014, str. 1 z późn. zm.)[[1]](#footnote-1)

Jednocześnie oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami,   
o których mowa w art. 5l Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r względem których stosowane są środki sankcyjne.

Prudnik, dn. ………………… ………………………………………

Podpis Wnioskodawcy

*Weryfikacja oświadczenia – wypełnia pracownik PUP*

*Wnioskodawca na dzień rozpatrzenia wniosku nie figuruje w rejestrze osób   
i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, umieszczonym na stronie BIP MSWiA oraz nie posiada z nimi powiązań.*

Data weryfikacji …………………..

Podpis pracownika …………………….

1. Art. 5l Rozporządzenia (UE) nr 833/2014: Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 136 , na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną. [↑](#footnote-ref-1)