

Września, dnia

.....
(pieczęć organizatora)

**Powiatowy Urząd Pracy
we Wrześni**

**WNIOSEK
O ZORGANIZOWANIE STAŻU
DLA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ POSZUKUJĄCEJ PRACY I NIEPOZOSTAJĄCEJ
W ZATRUDNIENIU ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

1. Liczba osób niepełnosprawnych poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy we Wrześni, dla których istnieje możliwość zorganizowania stażu:

.....
2. Ewentualne wskazanie przez organizatora kandydata do odbycia stażu (imię, nazwisko, PESEL lub data urodzenia):

.....
3. Planowany okres realizacji stażu:

od dniado dnia.....

4. Siedziba i miejsce prowadzenia działalności (podać dokładny adres):

.....
5. Miejsce odbywania stażu (podać dokładny adres):

.....
Poniższe sformułowanie jest uzupełnieniem określenia miejsca odbywania stażu. Należy je zaznaczyć w przypadku odbywania stażu u pracodawcy, którego specyfika pracy opiera się na realizacji zleceń.

Każdorazowe miejsce wykonywania przez Organizatora zlecenia realizowanego w ramach prowadzonej działalności.

6. Wymagania dot. predyspozycji psychofizycznych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu:

.....
7. Skierowani przez Powiatowy Urząd Pracy niepełnosprawni, poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu będą odbywać staż na stanowisku zgodnym z klasyfikacją zawodów i specjalności (dostępna na stronie internetowej www.wrzesnia.praca.gov.pl – dokumenty do pobrania → zakładka pracodawcy i przedsiębiorcy → klasyfikacja zawodów i specjalności):

8. Po okresie stażu organizator (zaznaczyć właściwe):

zobowiązuje się do zatrudnienia bezpośrednio po zakończeniu umowy stażowej (liczba) niepełnosprawnego poszukującego pracy i niepozostającego w zatrudnieniu na umowę o pracę przynajmniej na ½ etatu na okres co najmniej 1 miesiąca (30 dni kalendarzowych).

nie zapewnia zatrudnienia.

.....
(podpis osoby/osób reprezentujących organizatora)

Wymagane załączniki:

1. **Formularz danych organizatora** (załącznik nr 1 do wniosku).
2. **Oświadczenia organizatora** (załącznik nr 2 do wniosku).
3. **Oświadczenie organów państwowych, organów samorządowych oraz innych instytucji prawa publicznego** (załącznik nr 3 do wniosku) – nie dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą.
4. Program stażu (**wypełniony czytelnie w 2 egzemplarzach**) – (załącznik nr 4 do wniosku)
5. W przypadku **spółek**: umowa spółki cywilnej.
6. W przypadku **stowarzyszeń** właściwe dokumenty potwierdzające ich powstanie (np. uchwała o powstaniu, statut).
7. W przypadku **podmiotów prowadzących działalność rolniczą**: zaświadczenie właściwego miejscowo wójta lub burmistrza potwierdzające posiadanie gospodarstwa rolnego oraz jego wielkości w ha przeliczeniowych.

DANE ORGANIZATORA

1. Dane podstawowe:

NAZWA:

ADRES:

NIP REGON

Telefon, fax, e-mail

2. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w dniu złożenia wniosku (*nie należy uwzględniać zatrudnionych na podstawie umowy zlecenie i umowy o dzieło, osób przebywających na urloпах wychowawczych oraz pracowników młodocianych zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego*):

.....

3. Forma prawna (*właściwe podkreślić*):

- os. fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
- spółka akcyjna
- spółka cywilna
- spółka jawna
- spółka z o. o.
- przedsiębiorstwo państwowe
- spółdzielnia
- inna (jaka?)

4. Rodzaj działalności:

5. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej:

6. Liczba stażystów aktualnie odbywających staż:

Lp.	Imię i nazwisko stażysty	Data urodzenia/PESEL	Okres odbywania stażu od... do...
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

7. Dotychczasowa współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy we Wrześni w zakresie staży*:

Nazwa	Nr umowy	Imię i nazwisko osoby odbywającej staż	Czas trwania umowy od ... do ...	Ilość osób objętych wsparciem	Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu umowy	Przyczyny niewywiązania się z warunków umowy
Staż						

**(wypełnia organizator, który korzystał z wymienionych form w okresie 24 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku)*

.....

Data

.....

Pieczętka i podpis Organizatora
(osoby uprawnionej do podpisania umowy)

OŚWIADCZENIA ORGANIZATORA

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233k.k.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Ponadto oświadczam, że:

- nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
- na bieżąco opłacam składki ZUS oraz opłaty z tytułu zobowiązań podatkowych do Urzędu Skarbowego,
- w okresie ostatnich 365 dni przed złożeniem wniosku nie byłem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie,
- w przypadku zawarcia umowy dot. odbywania stażu wyrażam zgodę na podanie do publicznej wiadomości tego faktu zgodnie z wymaganą procedurą art. 59b Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
- zapoznałem się z zasadami dotyczącymi organizacji staży przez Powiatowy Urząd Pracy we Wrześni.

Przyjmuję do wiadomości, że:

- **wnioski złożone bez kompletu wymaganych załączników, wypełnione na nieprawidłowym formularzu lub zawierające jakiegokolwiek braki formalne ze szczególnym uwzględnieniem programu stażu, nie będą rozpatrywane - dotyczy to również wniosków przesyłanych pocztą,**
- jeżeli nie zostanie zawarta umowa w ciągu 60 dni od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku w związku z brakiem odpowiednich kandydatów wniosek zostanie wycofany z realizacji bez dodatkowego informowania Organizatora,
- czas pracy osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy i niepozostającej w zatrudnieniu odbywającej staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy i niepozostającej w zatrudnieniu będącej osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym lub umiarkowanym – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo,
- osoba niepełnosprawna poszukująca pracy i niepozostająca w zatrudnieniu nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych,
- osobie niepełnosprawnej poszukującej pracy i niepozostającej w zatrudnieniu odbywającej staż przysługuje prawo do równego traktowania na zasadach przewidzianych w przepisach rozdziału II a w dziale pierwszym ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks Pracy,
- opiekun osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy i niepozostającej w zatrudnieniu odbywającej staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami odbywającymi staż,
- u organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie osoby bezrobotne i osoby niepełnosprawne poszukujące pracy i niepozostające w zatrudnieniu w liczbie nieprzekraczającej 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 jeden bezrobotny lub osoba niepełnosprawna poszukująca pracy i niepozostająca w zatrudnieniu.

.....
Data

.....
Pieczętka i podpis Organizatora
(osoby uprawnionej do podpisania umowy)

**OŚWIADCZENIE ORGANÓW PAŃSTWOWYCH,
ORGANÓW SAMORZĄDOWYCH
ORAZ INNYCH INSTYTUCJI PRAWA PUBLICZNEGO**

.....
(nazwa instytucji)

działa na podstawie:
(tytuł)

z dnia

.....
Data

.....
Pieczęć i podpis Organizatora
(osoby uprawnionej do podpisania umowy)

Uwaga!

Ww. oświadczenie nie dotyczy wniosków składanych przez podmioty prowadzące działalność gospodarczą.

PROGRAM STAŻU

1. Nazwa zawodu lub specjalności, której dotyczy program (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności):

2. Program stażu dotyczy (imię i nazwisko kandydata):
.....
.....

3. Miejsce odbywania stażu (pełna nazwa organizatora i dokładny adres):
.....
.....

Poniższe sformułowanie jest dopełnieniem określenia miejsca odbywania stażu. Należy je zaznaczyć w przypadku odbywania stażu u pracodawcy, którego specyfika pracy opiera się na realizacji zleceń.

Każdorazowe miejsce wykonywania przez Organizatora zlecenia realizowanego w ramach prowadzonej działalności.

4. Nazwa komórki organizacyjnej lub pieczętka:
.....
.....

5. System czasu pracy (z zachowaniem przepisów określonych w Kodeksie Pracy) dla stanowiska pracy:

5.1. Zmianowość:

5.2. Dni pracy:

5.3. Godziny pracy:

<input type="checkbox"/> jednozmianowy	<input type="checkbox"/> poniedziałek	<input type="checkbox"/> 7 – 15
<input type="checkbox"/> dwuzmianowy	<input type="checkbox"/> wtorek	<input type="checkbox"/> 6 – 14
<input type="checkbox"/> inny (podać jaki)	<input type="checkbox"/> środa	<input type="checkbox"/> 14 – 22
.....	<input type="checkbox"/> czwartek	<input type="checkbox"/> inne (podać jakie)
.....	<input type="checkbox"/> piątek
.....	<input type="checkbox"/> sobota
.....	<input type="checkbox"/> niedziela

UWAGA!!!

- Czas pracy osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy i niepozostającej w zatrudnieniu odbywającej staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy i niepozostającej w zatrudnieniu będącego osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym lub umiarkowanym – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.
- Osoba niepełnosprawna poszukująca pracy i niepozostająca w zatrudnieniu nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.
- Urząd może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.

5.4. Uzasadnienie potrzeby realizacji stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej:
.....
.....

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

