WNIOSEK

O ZORGANIZOWANIE STAŻU

# DANE ORGANIZATORA STAŻU

1. Nazwa Firmy lub imię i nazwisko Organizatora stażu: ...................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Adres siedziby Organizatora stażu.……………………………………………………..

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

1. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej ……………………………………………………………………………………………….

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

1. Numer telefonu (fax) ……………………………………………………....………….. e-mail ………………………………………………………………………………..……..
2. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora stażu

………………………………………………………………………………………………

1. Dane osoby upoważnionej do kontaktu z PUP w sprawach dot. warunków organizacji stażu:

 a/ imię i nazwisko, stanowisko………………………………………..……………………

 b/ numer telefonu………………………………………………………………………..……

1. Data rozpoczęcia działalności ………………………………………………..…………
2. Numer identyfikacyjny nadany w krajowym rejestrze podmiotów gospodarki narodowej REGON ………………………………………………………………………
3. Numer identyfikacji podatkowej NIP …………………………………….………………
4. Forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej /w przypadku spółki należy wskazać jej rodzaj / …………..……………………………………………….…………
5. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (na dzień składania wniosku): ………………………………………………………………………
6. Warunki socjalne w zakładzie: .................................................................................
7. **DANE DOTYCZĄCE DOTYCHCZASOWEJ WSPÓŁPRACY Z POWIATOWYM**

 **URZĘDEM PRACY W ZAKRESIE ORGANIZACJI STAŻY**

1. Ilość osób odbywających staż u organizatora ogółem na dzień złożenia wniosku:

…………………………………………………………………………………………. z tego:

- osoby skierowane przez Powiatowy Urząd Pracy w Radomsku…………………..….

- osoby skierowane przez inne Powiatowe Urzędy Pracy ………………………………

**III** . **DANE DOTYCZĄCE STANOWISKA I MIEJSCA ODBYWANIA STAŻU**

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż: ...........................
2. Proponowany okres odbywania stażu, nie krótszy niż 3 miesiące (max. 6 miesięcy) od .......................................... do ............................................
3. Imię i nazwisko kandydata/ów do odbywania stażu (wypełnić jeśli dotyczy) ………..………………............…………………..………………………………………

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

4. Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego, w tym nazwa zawodu lub specjalności zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy, nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy oraz zakres zadań zawodowych: ………………………………………………………………………… ...............................................................................................................................................................................................................................................................................

5. Miejsce odbywania stażu /adres/

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

1. System i rozkład czasu pracy obowiązujący u Organizatora stażu (zmianowość) …………………………………….., godziny pracy: od…….………. do ………………
2. System i rozkład czasu pracy obowiązujący bezrobotnego podczas odbywania stażu ……………………, godziny odbywania stażu: od…………...do……………….
3. Nazwisko i imię oraz zajmowane stanowisko opiekuna bezrobotnego

(opiekun może sprawować nadzór nad nie więcej niż 3 stażystami)

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

1. Oświadczam, że po zakończeniu stażu ZATRUDNIĘ (ilość)…………………..….bezrobotnego(ych) odbywającego (-ych) staż.

Przewidywany okres zatrudnienia i wymiar czasu pracy*(zaznaczyć odpowiednie)*:

* określony (ile miesięcy i jaki wymiar czasu pracy)\* ……………………..………………,
* nieokreślony (jaki wymiar czasu pracy) …………………………………………………..,

**IV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE BEZROBOTNEGO**

1. Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne ………………………………………………………………………………….…………..

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

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

1. Poziom wykształcenia .............................................................................................
2. Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu na danym stanowisku (np. zawód/ specjalność, uprawnienia itd.) .................................................................................................................................

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

1. Inne…………………………………………………………………………..…….…..….

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

…………………………………………………………………………….….……………

 ………………………………………………..………………

 /podpis i pieczęć organizatora stażu lub osoby upoważnionej /

**UWAGA!**

**1.Wymienione niżej załączniki są niezbędne do rozpatrywania wniosku.**

**2. Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez organizatora stażu wraz z imiennym podpisem i pieczęcią firmy.**

***Załączniki do wniosku :***.

1. Program stażu na poszczególne stanowiska pracy (załącznik nr 1 - druk PUP dostępny do pobrania w siedzibie Urzędu oraz stronie internetowej Urzędu [radomsko.praca.gov.pl](http://www.pup-radomsko.pl)),
2. Oświadczenie o niezaleganiu z opłatami wobec Urzędu Skarbowego i ZUS, KRUS (załącznik nr 2 do wniosku - druk PUP dostępny do pobrania w siedzibie Urzędu oraz stronie internetowej Urzędu [radomsko.praca.gov.pl](http://www.pup-radomsko.pl)) ,
3. Kserokopia dokumentu potwierdzającego formę organizacyjno - prawną prowadzonej działalności (wpis do właściwego rejestru lub wypis z Krajowego Rejestru Sądowego, w przypadku jednostek samorządowych uchwałę lub statut)
4. Kserokopia zaświadczenia o nadaniu numeru REGON i NIP (w przypadku jednostek samorządowych),
5. Oświadczenie wnioskodawcy o spełnieniu warunków do organizacji stażu (załącznik nr 3 do wniosku - druk PUP dostępny do pobrania w siedzibie Urzędu oraz stronie internetowej Urzędu [radomsko.praca.gov.pl](http://www.pup-radomsko.pl)),
6. Oświadczenie Organizatora stażu o miejscu prowadzenia działalności gospodarczej (wskazanego jako miejsce odbywania stażu) – dotyczy Organizatora posiadającego filię/placówkę na terenie powiatu radomszczańskiego, która nie jest wpisana do KRS (załącznik nr 4 – druk PUP dostępny do pobrania w siedzibie Urzędu oraz na stronie internetowej Urzędu [radomsko.praca.gov.pl](http://www.pup-radomsko.pl)),
7. Kserokopia umowy spółki (w przypadku spółki cywilnej).

W przypadku gdy wniosek składa osoba fizyczna, prowadząca działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, do wniosku oprócz dokumentów wyżej wymienionych, zobowiązana jest dołączyć:

1. kserokopię dokumentów stanowiących podstawę prawną posiadania gospodarstwa rolnego (akt notarialny, umowę dzierżawy użyczenia itp.);
2. zaświadczenie o prowadzeniu działalności w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w  gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub o prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej;
3. zaświadczenie z Urzędu Gminy o powierzchni gospodarstwa rolnego (ha przeliczeniowe).

W przypadku, gdy organizatora stażu reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji organizatora stażu. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa. Podpisy muszą być czytelne lub opatrzone pieczątkami imiennymi.

**Klauzula informacyjna RODO dla pracodawcy, przedsiębiorcy lub innego podmiotu wnioskującego o wsparcie *(art.13 i 14 RODO)***

Szanowna Pani, Szanowny Panie,

zgodnie z art.13 i 14 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 (dalej zwane „RODO”) uprzejmie informuję, iż:

* 1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
1. Powiatowy Urząd Pracy w Radomsku z siedzibą w Radomsku 97-500, ul. Tysiąclecia 2, tel.: 44 683 73 54 do -56, - 58, -62,
e-mail: lora@praca.gov.pl.
2. Zarząd Województwa Łódzkiego z siedzibą w Łodzi 90-051,
al. Piłsudskiego 8, tel.: 42 663 30 00, e-mail: info@lodzkie.pl,
3. Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi z siedzibą w Łodzi 90-608,
ul. Wólczańska 49, tel.: 42 633 58 78, e-mail: lowu@wup.lodz.pl.
	1. Administratorzy powołali Inspektorów Ochrony Danych, z którymi można się skontaktować w sprawie przetwarzania danych osobowych pisząc na:
4. adres e-mail: sylwia.kochman@iso-lex.pl lub na adres siedziby administratora,
5. adres e-mail: iod@lodzkie.pl lub na adres siedziby administratora,
6. adres e-mail: ochronadanych@wup.lodz.pl lub na adres siedziby administratora.
	1. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:

realizacji projektu i jego rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, a także w celach archiwizacyjnych.

1. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w szczególności jest:
* art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO (w przypadku danych zwykłych) oraz art. 9 ust. 2 lit. g-j RODO w związku z:
* Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060
z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej;
* Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057
z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;
* Ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027;
* Ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym
i archiwach.
1. Przetwarzane dane to:

nazwa firmy lub imię i nazwisko, siedziba i miejsce prowadzenia działalności; imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy, przedsiębiorcy lub innego podmiotu; imię i nazwisko, stanowisko, numer telefonu osoby wskazanej do kontaktu ze strony pracodawcy, przedsiębiorcy lub innego podmiotu; numer telefonu, adres e-mail, NIP, REGON, forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej; w przypadku organizacji stażu - imię i nazwisko oraz stanowisko opiekuna bezrobotnego odbywającego staż; imię i nazwisko bezrobotnego wskazanego do odbywania stażu.

1. Źródło Pani/Pana danych:

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności
od Beneficjenta i Partnera.

1. Odbiorcami/kategoriami odbiorców Pani/Pana danych osobowych będą:
* Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego;
* podmioty, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu;
* podmioty, wykonujące dla IZ FEŁ2027/IP usługi związane z obsługą
i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności (np. dostawcy rozwiązań IT i operatorzy telekomunikacyjni), operatorzy pocztowi, firmy kurierskie;
* podmioty dokonujące badań, kontroli, audytu, ewaluacji na zlecenie IZ FEŁ2027 / IP w związku z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027.
1. Dane będą przechowywane przez okres:

5 lat od dnia 31 grudnia roku, w którym IP dokonała ostatniej płatności na rzecz Beneficjenta. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje wstrzymany
w przypadku wszczęcia postępowania prawnego albo na wniosek Komisji Europejskiej. Dokumenty dotyczące pomocy publicznej udzielanej w ramach projektu przechowywane będą przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania,
o ile projekt dotyczy pomocy publicznej.

1. Posiada Pani/Pan prawo do:
* dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
* sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeśli są błędne lub nieaktualne;
* usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych w przypadku wystąpienia przesłanek określonych w art. 17 i 18 RODO;
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadku wystąpienia przesłanek, o których mowa w art. 21 RODO;
* przenoszenia swoich danych osobowych w sytuacji, w której przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, jeśli jej stroną jest osoba, której dane dotyczą – art. 6. ust. 1 lit. b) RODO i jednocześnie przetwarzanieodbywa się w sposób zautomatyzowany[[1]](#footnote-1);
* wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych Adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2 00-193 Warszawa.

---------------------------------------

data, podpis pracodawcy, przedsiębiorcy lub innego podmiotu

***Załącznik nr 1***

**PROGRAM STAŻU**

Sporządzony w dniu ……………………………..

1.Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy /zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności (rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 07.08.2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania)

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

(W przypadku kilku różnych stanowisk dla każdego z nich należy sporządzić odrębny program stażu)

2.Harmonogram praktycznego wykonania przez bezrobotnego czynności lub zadań:

|  |  |
| --- | --- |
| **Okres stażu****(etapy)** | **Rodzaj i zakres zadań, czynności wykonywanych przez bezrobotnego** |
|  |  |

3.Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych ……………………………...…………………………………………………………………..

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

4.Potwierdzeniem nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie opinia wydana bezrobotnemu po zakończeniu realizacji programu stażu przez:

…………………………………………………………………………………………………

(nazwa organizatora stażu)

5.Dane opiekuna bezrobotnego

a/imię i nazwisko………………………………………………………………………………

b/stanowisko…………………………………….…………………………………………….

c/wykształcenie……………………………………………………………………………….

Oświadczam, iż realizacja w/w programu stażu umożliwi bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub zawodzie, po ukończeniu stażu.

Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej.

 ……………………………………………….

 (podpis organizatora stażu lub osoby upoważnionej)

***Załącznik nr 2 do wniosku***

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, że:**

1. Nie posiadam nieuregulowanych zobowiązań wobec Urzędu Skarbowego;
2. Nie zalegam z opłacaniem składek w ZUS / KRUS \*

……………………………………………………….………

(podpis organizatora stażu lub osoby upoważnionej)

\*niepotrzebne skreślić

Zaświadczenia z Urzędu Skarbowego i ZUS, KRUS (ważne 3 miesiące od daty wystawienia) należy dostarczyć do Urzędu po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku,
w celu podpisania umowy.

***Załącznik nr 3 do wniosku***

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW
DO ORGANIZACJI STAŻU**

**Oświadczam, że:**

1. W okresie 6 miesięcy przypadających bezpośrednio przed dniem rozpoczęcia stażu nie dokonałem/dokonałem\* redukcji zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy na terenie powiatu radomszczańskiego, na stanowiskach pracy, wskazanych we wnioskach o zorganizowanie stażu;
2. Wskazany w złożonym wniosku bezrobotny, który zostanie przyjęty na staż nie pozostaje w I stopniu pokrewieństwa lub powinowactwa, nie jest współmałżonkiem i nie zamieszkuje pod tym samym adresem z organizatorem stażu lub osobą, która wchodzi w skład organu zarządzającego organizatora stażu w przypadku spółki kapitałowej lub jest wspólnikiem spółki cywilnej lub spółki osobowej;
3. Wskazany w złożonym wniosku bezrobotny nie był zatrudniony ani też nie wykonywał innej pracy zarobkowej u Organizatora stażu, nie odbywał stażu, przygotowania zawodowego w miejscu pracy lub przygotowania zawodowego dorosłych w okresie ostatnich 24 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (nie dotyczy studentów i uczniów kształcących się w systemie stacjonarnym, zatrudnionych w okresie wakacyjnym);
4. Nie znajduję się w stanie likwidacji lub upadłości;
5. W okresie 12 miesięcy przed dniem zgłoszenia wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
6. Nie orzeczono w stosunku do mnie kary zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1530 z późn. zm.).

\* niepotrzebne skreślić
 …………………………………………….………

 (podpis organizatora stażu lub osoby upoważnionej)

***Załącznik nr 4***

 Radomsko, dn. …………………….

…………………………….

 Pieczątka firmy

**OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA**

**WNIOSKUJACEGO O ZORGANIZOWANIE STAŻU**

Oświadczam, że firma………………………………………………………………………

 *(nazwa firmy)*

z siedzibą główną……………………………………………………………………………

 *(adres)*

ma Filię/placówkę, której miejsce prowadzenia działalności gospodarczej znajduje się na terenie powiatu radomszczańskiego pod adresem

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

 *(dokładny adres)*

która nie jest wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego.

Zatrudniam pod tym adresem …………………………. pracownika(ów).

Zakres tej działalności obejmuje…………………………………………………………….

Na potwierdzenie miejsca prowadzenia działalności gospodarczej na terenie powiatu radomszczańskiego załączam jeden z poniższych dokumentów:

- Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o miejscu prowadzenia działalności gospodarczej,

 *lub*

- Tytuł prawny do nieruchomości, w której prowadzona jest działalność gospodarcza, np. prawo własności lub współwłasności, prawo użytkowania wieczystego, spółdzielcze prawo do lokalu, umowa dzierżawy lub najmu.

 …………………………………………………….

 *Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy*

1. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-1)