

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Jastrzębiu Zdroju**

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY  
O ORGANIZACJĘ STAŻU**

**I Dane dotyczące pracodawcy:**

1. Nazwa firmy lub imię i nazwisko.....  
.....
2. Siedziba prowadzenia działalności.....
3. Miejsce prowadzenia działalności.....
4. Osoba upoważniona do kontaktów z PUP: .....tel .....
5. NIP ..... REGON.....  
PKD .....
6. Data rozpoczęcia działalności:.....
7. Rodzaj prowadzonej działalności: .....
8. Forma opodatkowania (właściwe zakreślić):
  - a) karty podatkowe                      c) ryczałt od przychodów ewidencjonowanych
  - b) pełna księgowość                      d) księga przychodów i rozchodów
9. Stan zatrudnienia w dniu złożenia wniosku (w przeliczeniu na pełny etat).....
10. Liczba bezrobotnych aktualnie odbywających staż (w tym z innego PUP).....
11. W okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku zatrudnienie w zakładzie pracy przedstawiało się następująco;

Lp.	Miesiąc i rok	Liczba pracowników		Lp.	Miesiąc i rok	Liczba pracowników	
		ogółem	w przeliczeniu na pełny etat			ogółem	w przeliczeniu na pełny etat
1				4			
2				5			
3				6			

- W przypadku spadku stanu zatrudnienia w w/w okresie prosimy o podanie przyczyny:

.....  
.....

## II Oferta stażu

1. Zgłaszam ofertę przyjęcia na staż ..... osób/ osoby

Lp.	Nazwa stanowiska	Ilość osób	Poziom wykształcenia	Wymagane kwalifikacje / predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne
1				
2				
3				

2. Proponowany okres stażu (nie krótszy niż 3 miesiące).....

3. Po zakończeniu stażu deklaruję zatrudnienie..... osób / osoby na podstawie umowy o pracę

**4. Zobowiązuję się do przeprowadzenia wstępnych badań lekarskich osób kierowanych na staż.**

5. Do skierowania na staż proponuję (podać dane kandydata: imię, nazwisko, data urodzenia)

.....  
.....

## III Dane dotyczące organizacji miejsc odbywania stażu

1. Miejsce odbywania stażu .....

.....

2. Termin i miejsce skierowania bezrobotnych: .....

3. Czas pracy w godzinach od –do.....

**Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin dziennie i 40 godzin tygodniowo. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej pomiędzy godzinami 22.00 i 6.00 rano jak również w systemie pracy zmianowej i w godzinach nadliczbowych.**

## IV Oświadczenie Pracodawcy

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 KK) oświadczam, że:

- w okresie ostatnich 6 miesięcy nie dokonałam/em zwolnień pracowników z przyczyn nie dotyczących pracowników,
- nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jej likwidację.
- na bieżąco reguluję zobowiązania wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.
- organizacja stażu w moim zakładzie nie będzie przyczyną zwolnień pracowników obecnie zatrudnionych.

.....  
Główny księgowy, inna osoba  
prowadząca dokumentację finansową

.....  
Właściciel, prezes, dyrektor

.....  
Pięczęć zakładu pracy

## ZAŁĄCZNIKI:

1. Kserokopia dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia firmy
2. Kserokopia dokumentu REGON
3. Zaświadczenie z ZUS o nie zaleganiu w opłatach (wydane nie wcześniej niż w okresie 2 miesięcy przed złożeniem wniosku)\*\*
4. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych (wydane nie wcześniej niż okresie 2 miesięcy przed złożeniem wniosku)\*\*
5. Szczegółowy program odbywania stażu.
  - wszystkie dokumenty składane w kserokopii muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem”
  - wniosek bez kompletu załączników nie zostanie rozpatrzony

## V. Adnotacja urzędu

1. Opinia na temat dotychczasowej współpracy wnioskodawcy z Powiatowym Urzędem Pracy

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

.....  
(podpis pracownika)

2. Opinia pośrednictwa pracy.

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

.....  
(podpis pracownika)

## VI. Stanowisko Dyrektora PUP:

Wyrażam / Nie wyrażam zgody na zawarcie umowy stażowej dla ..... osoby / osób na okres ..... miesięcy.

.....  
(data i podpis)

-----  
\* niepotrzebne skreślić

\*\* nie dotyczy podmiotów będących jednostkami budżetowymi i samorządowymi; wydane nie wcześniej niż w okresie 2 miesięcy przed złożeniem wniosku

## PROGRAM STAŻU

1. Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności\*)

.....

2. Stanowisko pracy .....

3. Nazwa komórki organizacyjnej.....

4. Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego:

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

5. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych: .....

.....

6. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych: **opinia**

7. Opiekun osoby odbywającej staż :

(opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż)

.....

( imię i nazwisko oraz stanowisko )

.....  
/pieczętka i podpis Pracodawcy/