



Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie

Centrum Aktywizacji Zawodowej

ul. Słowackiego 8, 21-100 Lubartów

tel. (81) 855-20-02, fax. 852-65-10

NIP 714-17-16-833 Regon 431199746

puplubartow.pl, e-mail: caz@puplubartow.pl

CENTRUM
AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ



.....
/pieczęć firmowa pracodawcy/

.....
/miejsowość, data/

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU W RAMACH REALIZACJI BONU STAŻOWEGO DLA OSÓB BEZROBOTNYCH DO 30 ROKU ŻYCIA NA OKRES 6 MIESIĘCY

Na zasadach określonych w:

- 1) Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz.U. z 2017r., poz. 1065 z późn. zm.),
- 2) Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160).

I. Dane dotyczące organizatora:

1. Nazwa/imię i nazwisko Organizatora stażu
 - Adres siedziby
 - Adres miejsca prowadzenia działalności.....
 2. Nazwisko, imię, telefon osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora
 3. Podstawa prawna funkcjonowania
 4. Dane identyfikacyjne:
 - NIP
 - REGON
 - PKD
 5. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy*
 6. Liczba osób odbywających staż*
- *stan na dzień złożenia wniosku

II. Dane dotyczące osób przewidzianych do odbywania stażu:

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż

Lp.	Imię i Nazwisko, PESEL kandydata do odbycia stażu	Wniosek dotyczy bonu stażowego Nr	Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodu	Wymagane kwalifikacje kandydata

2. Wymagania dotyczące osoby/osób kierowanych do odbycia stażu:

- a) poziom wykształcenia
- b) predyspozycja psychofizyczne i zdrowotne.....
- c) umiejętności
- d) uprawnienia
- e) doświadczenie zawodowe
- f) znajomość języków obcych z określeniem poziomu ich znajomości.....

III. Dane dotyczące organizacji miejsc odbywania stażu:

1. Adres miejsca odbywania stażu.....

2. Staż:

- a) w podstawowym systemie czasu pracy
- b) w niedzielę i święta
- c) w porze nocnej
- d) w systemie pracy zmianowej*
godziny odbywania stażu: od..... do.....

* W przypadku pracy zmianowej proszę o uzasadnienie:

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

3. Nazwisko i imię oraz stanowisko opiekuna bezrobotnego odbywającego staż*

4. **Zobowiązuję się zatrudnić bezrobotnego** po zakończonym stażu w oparciu o umowę w pełnym wymiarze czasu pracy na okres 6 miesięcy.

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

OŚWIADCZAM, ŻE:

- nie zalegam/zalegam z opłatami składek na ubezpieczenie społeczne w ZUS,
- nie zalegam/zalegam z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych w Urzędzie Skarbowym,
- **nie jestem / jestem przedsiębiorcą, prowadzę / nie prowadzę*** faktycznej działalności gospodarczej,
- W ciągu bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających go lat **nie otrzymałem pomocy de minimis/ otrzymałem pomoc de minimis***
- **Nie otrzymałem pomocy publicznej/otrzymałem pomoc publiczną*** w wysokości.....euro z przeznaczeniem na w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.
- zapoznałem się z kryteriami organizowania staży w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lubartowie, dostępnymi na stronie internetowej tut. Urzędu (www.puplubartow.pl).
- powyższe dane są wiarygodne i zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

**niepotrzebne skreślić*

Przyjmuje do wiadomości, że:

- ✓ **Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych,**
- ✓ **U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni 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.**

.....
(pieczętka i podpis Organizatora)

ZAŁĄCZNIKI:

1. W przypadku kiedy organizatorem stażu jest spółka cywilna – umowa spółki cywilnej (kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem),
2. Szczegółowy program odbywania stażu – 2 egzemplarze,
3. Informacje, zaświadczenia lub oświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis otrzymane w roku bieżącym i dwóch poprzedzających go latach,
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis,
5. Zgłoszenie krajowej oferty pracy – 2 egzemplarze.

**WNIOSKI NIEKOMPLETNE LUB WYPEŁNIONE NIECZYTELNIE
NIE PODLEGAJĄ ROZPATRZENIU!!!**

