*OS\_D1*

(pieczęć firmowa wnioskodawcy) …………………… dn. ………………roku

Na zasadach określonych w *Ustawie z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 roku, poz. 620, ze zmianami)* oraz *Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009 r., nr 142, poz. 1160)* działając za podmiot wskazany poniżej wnoszę o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla bezrobotnego i równocześnie podaję następujące dane:

1. Firma lub imię i nazwisko organizatora stażu: ……………………………………….…………

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

1. Siedziba i miejsce prowadzenia działalności: ……………..……………………………………

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

1. Nr telefonu organizatora: ………….…………………………………………..………………….
2. Adres poczty elektronicznej organizatora (e –mail): …………………..………………………
3. Adres do e-Doręczeń (jeżeli istnieje): …………………...………………………………………
4. Forma prawna: …………..……………………………………..………………………………….
5. Rodzaj działalności: …………………………………………………………………………….…
6. Data rozpoczęcia działalności: …………………….…………………………………….………
7. Kod PKD: .…………………………………………………………………………………….……
8. NIP: …………………………………………………………………………………………………
9. Numer REGON: …………..…………………………………………………………….…………
10. Dane osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora stażu (imię i nazwisko, numer PESEL, a w przypadku jego braku – data i miejsce urodzenia, rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość): ……...………………………………………...……

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

1. Imię i nazwisko, stanowisko oraz nr telefonu osoby upoważnionej do kontaktu z Urzędem Pracy: ……………………………………………………………………………….………………

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

1. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy: …………………..……..
2. Liczba bezrobotnych odbywających staż u organizatora w dniu składania wniosku: …..…
3. Liczba przewidywanych miejsc pracy, w ramach których bezrobotni będą odbywać staż (UWAGA: liczba odbywających staż nie może przekraczać liczby pracowników zatrudnionych u organizatora, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w dniu składania wniosku): ..............................................................................................................
4. Informacja o możliwości odbycia stażu przez osoby z niepełnosprawnością oraz informacja o dostępności dla tych osób miejsc pracy / stanowisk, na których będzie odbywany staż:

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

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

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

1. Liczba przewidywanych miejsc/osób zatrudnienia po zakończonym stażu: ………..……… (jeżeli tak, należy wypełnić promesę zatrudnienia)
2. Dane opiekuna stażysty – imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko (UWAGA: opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż): ….………................................................

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

1. Proponowany okres odbywania stażu:

□ ………….. miesiące/ęcy (nie krótszy niż 3 miesiące i nie dłuższy niż 6 miesięcy)

1. Miejsce odbywania stażu przez bezrobotnego …………………………………………………
…………………………………………………………………………..……………………………
2. Informacja w jakim systemie czasu pracy będzie odbywał się staż, wymiar czasu odbywania stażu na danym stanowisku pracy lub w danym zawodzie, godziny odbywania stażu i rozkład czasu pracy przy odbywaniu stażu (Czas realizacji programu stażu nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy, natomiast bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy. Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego odbywającego staż nie może być krótszy niż 20 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy):
	* standardowy rozkład czasu pracy (1 zmiana) – godz. od ................... do .....................
	* system pracy zmianowej - ..............................................................................................
	* praca w niedzielę i święta
	* praca w porze nocnej

Uzasadnienie konieczności odbywania stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub
w systemie pracy zmianowej (UWAGA: Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele
i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. Starosta 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 pracy): ………………………………………………………………………………….…
…………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………..………

1. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy: …………………………..…………………………
………………………..…….…………………………………………………………..……………
………………………………………..……………………………………………..…….…………
…………………………………………………………………………………………..……………
………….……………..…….……………………………………………………………………….
2. Imię i nazwisko, numer PESEL (a w przypadku jego braku – data i miejsce urodzenia, płeć, rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość), adres zamieszkania oraz adres do doręczeń bezrobotnego kandydata wskazanego przez organizatora stażu: ………………………..…….…………………………………………………………..……………
………………………………………..……………………………………………..…….…………
…………………………………………………………………………………………..……………
………….……………..…….……………………………………………………………………….

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:Bezrobotny nie może odbywać stażu u tego samego organizatora, u którego wcześniej odbywał staż, był zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego lub wykonywał inną pracę zarobkową, jeżeli od dnia zakończenia poprzedniego stażu, zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej u tego organizatora nie upłynęły co najmniej 24 miesiące.

Łączny okres staży realizowanych przez bezrobotnego u tego samego organizatora nie może przekroczyć 12 miesięcy, a staż jako forma aktywizacji może być monitorowana
i wizytowana w miejscu stażu.

Jednocześnie jako Organizator stażu oświadczam, że:

1. nie znajduję się w stanie likwidacji lub upadłości;
2. nie posiadam zobowiązań wobec ZUS, KRUS, Urzędu Skarbowego;
3. dopełniłem obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, na ubezpieczenia zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz na Fundusz Emerytur Pomostowych;
4. zgłosiłem do ubezpieczeń społecznych pracowników lub inne osoby podlegające obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń;
5. nie znajduję się na liście osób i podmiotów (zamieszczonych na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji) objętych sankcjami na podstawie *Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* oraz nie znajduję się w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 (Dz. Urz. UE L 78, s. 6 ze zm.) oraz w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 (Dz. Urz. UE L 134, s. 1 ze zm.) - wykazy osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów podlegających sankcjom;
6. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem prawomocnie ukarany za wykroczenie, nie zostałem prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy oraz nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

Dodatkowo oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą,
a także oświadczam, że jestem świadomy iż:

1) przed powierzeniem bezrobotnemu wykonania zadań przewidzianych programem stażu organizator stażu:

a) kieruje bezrobotnego, na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy;

b) zapoznaje bezrobotnego z obowiązującym regulaminem pracy;

c) przekazuje bezrobotnemu na piśmie zakres obowiązków i uprawnień;

2) na zasadach przewidzianych dla pracowników organizator stażu zapewnia bezrobotnemu odbywającemu staż:

a) bezpieczne i higieniczne warunki odbywania stażu;

b) szkolenie w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych;

c) odzież i obuwie robocze lub ekwiwalent za używanie własnej odzieży i obuwia roboczego, ekwiwalent za pranie odzieży roboczej, środki ochrony indywidualnej, niezbędne środki higieny osobistej oraz profilaktyczne posiłki i napoje;

d) profilaktyczną ochronę zdrowia;

e) okresy odpoczynku;

f) ochronę przed mobbingiem;

g) maszyny, urządzenia, narzędzia i sprzęt, niezbędne do wykonywania zadań na danym stanowisku;

3) organizator stażu przestrzega zasady równego traktowania i nie może dyskryminować stażysty;

4) staż jest realizowany pod nadzorem wyznaczonej przez organizatora stażu osoby, która odpowiada za prawidłową realizację stażu i za opiekę nad osobą odbywającą staż, zwanej dalej „opiekunem stażysty”;

5) starosta na wniosek bezrobotnego odbywającego staż lub z urzędu może rozwiązać
z organizatorem umowę o odbycie stażu w przypadku nierealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania, po wysłuchaniu organizatora stażu;

6) w przypadku przerwania stażu przez:

a) starostę z powodu nierealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania,

b) organizatora stażu bez uzasadnionej przyczyny

– organizator stażu nie może korzystać z form pomocy, z wyłączeniem pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, przez okres 12 miesięcy od dnia przerwania realizacji stażu przez starostę lub przerwania stażu przez organizatora stażu.

Zgodnie z powyższym potwierdzam, w szczególności, że:

1. skieruję wybranego kandydata przed rozpoczęciem stażu do lekarza medycyny pracy na badania lekarskie we wskazanym we wniosku zawodzie zgodnym z klasyfikacją zawodów i specjalności oraz pokrycia ich kosztów;
2. zorganizuję i pokryję koszty szkolenia BHP i P.POŻ., skierowanej osoby bezrobotnej;
3. opiekun stażysty został zapoznany z treścią niniejszego wniosku oraz zasadami organizacji stażu.

|  |
| --- |
| ……………………………………………….*Podpis i pieczęć imienna wnioskodawcy lub osoby występującej za wnioskodawcę* |

**Załączniki do wniosku:**

1. Projekt programu stażu – sporządzony odrębnie dla każdego zawodu/specjalności program powinien określać nazwę i symbol cyfrowy zawodu lub specjalności, zgodnie
z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy, których dotyczy staż, zakres oraz opis zadań zawodowych, które będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego, wykaz nabywanych wiedzy i umiejętności w ramach odbywanego stażu oraz nazwę komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż
i nazwa stanowiska pracy.
2. Promesa zatrudnienia (w przypadku, gdy wnioskodawca przewiduje możliwość utworzenia stanowiska pracy w zawodzie/specjalności objętej niniejszym wnioskiem po zakończeniu okresu organizacji stażu).
3. Dokument wskazujący podstawę prawną działalności organizatora (uwierzytelniona kserokopia):

• **w przypadku osób fizycznych -** zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, lub potwierdzenie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji
o Działalności Gospodarczej (wydruk CEIDG pobrany ze strony internetowej wydrukowany nie później niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku),

• **w przypadku spółki cywilnej** - umowa spółki cywilnej wraz z aneksami oraz zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wszystkich wspólników, lub potwierdzenie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji
o Działalności Gospodarczej (wydruk CEIDG pobrany ze strony internetowej wydrukowany nie później niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku),

• **w przypadku spółek prawa handlowego**, stowarzyszeń i innych podmiotów - odpis
z Krajowego Rejestru Sądowego, lub dokument pobrany ze strony internetowej,

• **w przypadku szkół i przedszkoli, urzędów publicznych** itp. – akt założycielski lub pierwsze strony statutu.

1. Do wglądu dokument (akt własności, umowa najmu/użyczenia lokalu) potwierdzający prowadzenie działalności we wskazanym miejscu lub potwierdzający prawo do lokalu (dotyczy przypadku, kiedy miejsce odbywania stażu nie jest w siedzibie firmy, a adres ten nie widnieje w żadnym z dokumentów rejestrowych).
2. Uwierzytelniona kserokopia pełnomocnictwa do reprezentowania Organizatora. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek lub umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Organizatora w odnośnym dokumencie rejestracyjnym.

**WYPEŁNIA URZĄD PRACY POWIATU KRAKOWSKIEGO**

Czy wnioskodawca spełnia warunki uprawniające do ubiegania się o zorganizowanie stażu
(na podstawie posiadanych danych, dostępnych rejestrów publicznych oraz złożonych oświadczeń wnioskodawcy)

□ TAK □ NIE

Stanowisko merytoryczne pracownika urzędu w przedmiocie złożonego wniosku:

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

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

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

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

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

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

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

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

 *(data, podpis i pieczątka opiniodawcy)*