

*Proszę pozostawić puste pole/*

---

### **WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE STAŻU**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

**Uwaga! Wniosek dotyczy jednej osoby, w przypadku organizowania stażu dla więcej niż jednego stażysty należy złożyć wnioski dla każdego kandydata z osobna.**

**U organizatora stażu, będącego pracodawcą staż mogą odbywać bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u tego organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.**

**U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą albo w dniu składania wniosku zatrudnia pracownika lub pracowników w łącznym wymiarze nieprzekraczającym jednego etatu, staż może odbywać jeden bezrobotny.**

**Proszę wypełnić wszystkie pola we wniosku! Organizatorzy składający wnioski niekompletne lub nie zawierające pełnych informacji w szczególności dot. zatrudnienia po zakończeniu stażu będą wzywani do uzupełnienia braków, co wydłuży czas rozpatrywania wniosku !**

#### **I. DANE ORGANIZATORA STAŻU**

1. Firma (pieczęć) lub imię i nazwisko .....

.....

2. Siedziba i miejsce prowadzenia działalności.....

adres, e-mail, telefon .....

3. Rodzaj prowadzonej działalności .....

4. Data rozpoczęcia działalności ..... 5. NIP .....

6. REGON..... 7. PKD (2007).....

8. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy .....

9. Liczba bezrobotnych odbywających staż u organizatora (w tym również z innych Urzędów Pracy) na dzień złożenia wniosku .....

10. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora .....

11. Czy wnioskodawca posiada konto na portalu praca.gov.pl<sup>1</sup>: tak ☐ nie ☐

12. Adres do e-Doręczeń .....

## II. DANE DOTYCZĄCE ODBYWANIA STAŻU:

1. Okres trwania stażu (zgodnie obowiązującymi kryteriami kierowania przez starostę brzozowskiego bezrobotnych do odbycia stażu) .....

2. Miejsce odbywania stażu / nazwa komórki organizacyjnej .....

3. Poziom wykształcenia, minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku .....

4. Wymagane predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne .....

5. Stanowisko pracy, na których prowadzony będzie staż (wraz z podaniem nazwy zawodu, **zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy**) .....

6. Staż będzie realizowany w formie:

☐ stacjonarnej (w tym praca w terenie) podać adres miejsca wykonywania stażu, ze wskazaniem obszaru pracy w terenie .....

☐ hybrydowej (stacjonarnie i zdalnie)\* podać adres miejsca wykonywania stażu .....

☐ zdalnej\* podać adres miejsca wykonywania stażu .....

\*z zachowaniem przepisów art. 67<sup>18</sup>, art. 67<sup>19</sup> § 3–5, art. 67<sup>24</sup> § 1 pkt 1, 2 i 4, § 2–5, art. 67<sup>25</sup>, art. 67<sup>27</sup>, art. 67<sup>31</sup> § 4, 7–9 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy.

Organizator dysponuje możliwościami organizacji pracy zdalnej/hybrydowej oraz posiada wypracowane procedury porozumiewania się - za pomocą środków bezpośredniej komunikacji na odległość, a także posiada wypracowane procedury monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu:

☐ tak

☐ planuje wdrożyć

☐ nie

☐ nie dotyczy

<sup>1</sup> W przypadku założenia indywidualnego konta decyzje, postanowienia, zawiadomienia, wezwania, informacje, umowy oraz inne pisma dot. form pomocy są doręczane elektronicznie na wskazany na koncie adres elektroniczny. Informacja o umieszczeniu ww. dokumentów na wskazanym koncie może być przesłana na numer telefonu.

Jeżeli „tak” lub „planuje wdrożyć” proszę wskazać:

• możliwości organizacji pracy zdalnej/hybrydowej: .....

.....

.....

• procedury porozumiewania się na odległość:

.....

.....

.....

• procedury monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu:

.....

.....

.....

### III. ZATRUDNIENIE PO ZAKOŃCZONYM STAŻU

**Zobowiązanie Organizatora dotyczące zatrudnienia osoby po zakończeniu stażu<sup>2</sup>:**

☐ umowa o pracę na okres ..... miesięcy w wymiarze etatu .....

☐ umowa cywilnoprawna tj. umowa zlecenie na okres ..... miesięcy z kwotą .....zł brutto miesięcznego wynagrodzenia;

☐ umowa cywilnoprawna tj. umowa o dzieło z łącznym wynagrodzeniem w kwocie .....

### IV. PROGRAM STAŻU

1. Nazwa zawodu lub specjalności, którego program dotyczy .....

2. System czasu pracy stażysty<sup>3</sup> :

☐ praca jednozmianowa w godzinach od .....do .....

☐ praca zmianowa w godzinach od ..... do ..... i od ..... do.....

☐ w niedziele i święta w godzinach od .....do .....

☐ w porze nocnej w godzinach od .....do .....

<sup>2</sup> Zakreślić właściwe

<sup>3</sup> Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych - chyba, że Starosta wyrazi na to zgodę z uwagi na charakter pracy w zawodzie. 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. Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy. Czas realizacji programu stażu 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. Starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w innym niż system jednozmianowy czasie, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.

\*w przypadku innym niż praca jednozmianowa proszę podać szczegółowe uzasadnienie

.....

.....

.....

.....

.....

3. Wymiar czasu pracy na stanowisku:

- ☐ pół etatu
- ☐ ¾ etatu
- ☐ pełny etat

| Etapy realizacji zadań                       | Opis zadań jakie będą wykonywane podczas stażu                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I etap</b><br>Wstępny                     | Przeszkolenie z zakresu przepisów BHP i P.POŻ.<br>Zapoznanie się z organizacją pracy, obowiązującymi regulaminami oraz z zakresem obowiązków i uprawnień przekazanych na piśmie. |
| <b>II Etap</b><br>nauka czynności zawodowych |                                                                                                                                                                                  |
|                                              |                                                                                                                                                                                  |
|                                              |                                                                                                                                                                                  |
|                                              |                                                                                                                                                                                  |
|                                              |                                                                                                                                                                                  |
|                                              |                                                                                                                                                                                  |
|                                              |                                                                                                                                                                                  |
|                                              |                                                                                                                                                                                  |

4. Stażysta nabędzie w procesie stażu wiedzę i umiejętności z zakresu zadań wskazanych w programie stażu:

☐ tak

☐ inne

- Jeżeli „INNE” to proszę podać zakres wiedzy i umiejętności do nabycia w procesie stażu:

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

5. Potwierdzeniem nabytej wiedzy i umiejętności będzie wydana przez ORGANIZATORA OPINIA zawierająca informacje o realizowanych przez stażystę zadaniach oraz nabytej wiedzy i umiejętnościach, a także zaświadczenie o odbyciu stażu wydane przez Starostę.

6. Opiekunem\* stażysty ze strony Organizatora sprawującym nadzór, odpowiadającym za prawidłową realizację stażu i za opiekę nad osobą odbywającą staż będzie:

.....  
.....  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr kontaktowy)

\* opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami odbywającymi staż.

7. Wskazany opiekun posiada wiedzę i umiejętności w zakresie zadań wyszczególnionych w programie stażu:

☐ tak

☐ inne

8. Staż będzie zakończony potwierdzeniem nabycia wiedzy i umiejętności przeprowadzanym przez uprawnioną instytucję egzaminem zawodowym lub czeladniczym:

☐ tak

☐ inne

- Jeżeli „TAK” to czy opiekun posiada kwalifikacje instruktora praktycznej nauki zawodu?

☐ tak

☐ inne

## **V. KLAUZULA INFORMACYJNA W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO), Powiatowy Urząd Pracy w Brzozowie informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Brzozowie działający z upoważnienia Starosty Brzozowskiego. Dane kontaktowe: ul. Rynek 9, 36-200 Brzozów, tel. 13 43 421 37, e-mail: [rzbr@praca.gov.pl](mailto:rzbr@praca.gov.pl)

- Dane, w tym dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b i e RODO dla celów realizacji zadania publicznego ujętego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
  - Odbiorcą danych osobowych są podmioty, którym Administrator przekazuje dane osobowe na podstawie przepisów prawa.
  - Dane, w tym dane osobowe związane z realizacją form wsparcia dla pracodawców przechowywane są przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji określony w odrębnych przepisach.
  - Pracodawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikających z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzaniu.
  - Pracodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych.
2. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl)

## VI. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. firma nie znajduje się w stanie likwidacji lub upadłości;
2. firma nie posiada zobowiązań wobec ZUS, Urzędu Skarbowego, KRUS;
3. firma nie znajduje się na liście osób i podmiotów zamieszczonych na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, pod adresem <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>, objętych sankcjami na podstawie Ustawy z dnia 13.04.2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz nie znajduje 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;
4. zobowiązuję się do:
  - skierowania 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,
  - zorganizowania i pokrycia kosztów szkolenia BHP i P.POŻ., skierowanej osoby bezrobotnej;
9. opiekun stażysty został zapoznany z treścią niniejszego wniosku oraz zasadami organizacji stażu.

.....  
miejscowość i data

.....  
podpis i pieczęć Organizatora stażu

Załączniki:

**KSEROKOPIA** (potwierdzona za zgodność z oryginałem) **Deklaracji ZUS DRA** (za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku)

## VII. DANE KANDYDATA NA STAŻ (Jeśli Organizator stażu posiada kandydata)

Nazwisko i imię oraz data urodzenia osoby proponowanej do przyjęcia na staż,  
zarejestrowanej na dzień złożenia wniosku w PUP w Brzozowie

...../...../.....  
(nazwisko i imię) (dzień / miesiąc / rok)

W przypadku negatywnej weryfikacji w/w kandydata do odbycia stażu u Organizatora

☐ wyrażam zgodę ☐ nie wyrażam zgody na skierowanie innego kandydata przez PUP

## VIII. OPINIA (WYPEŁNIA URZĄD PRACY)

Dane Organizatora zweryfikowano w bazie CEIDG / KRS / REGON / RSIPO

Oświadczenia Organizatora zweryfikowano:

|   |                                  |           |           |             |
|---|----------------------------------|-----------|-----------|-------------|
| 1 | Raport z KAS o stanie rozliczeń  | pozytywny | negatywny | nie dotyczy |
| 2 | Raport ZUS o stanie rozliczeń    | pozytywny | negatywny | nie dotyczy |
| 3 | Raport z KRUS o stanie rozliczeń | pozytywny | negatywny | nie dotyczy |
| 4 | Lista sankcyjna                  | pozytywny | negatywny | nie dotyczy |

.....  
(data i podpis pracownika PUP)

W dniu ..... wniosek został zaopiniowany:

- **pozytywnie** dla ..... osoby/osób na okres.....

- **zgoda na pracę w systemie zmianowym TAK/NIE**

- **negatywnie**, z uwagi na .....

.....  
(podpisy osoby/osób opiniujących wniosek)