



**Załącznik nr 1 do Regulaminu organizacji stażu zawodowego**

.....  
(pieczęć firmowa przedsiębiorcy)

....., dnia .....  
(miejscowość)

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Chełmcu  
ul. Marcinkowicka 6  
33-395 Chełmec**

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY NA ORGANIZACJĘ STAŻU W RAMACH PROJEKTU  
WSPÓLFINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO**

**„Jestem aktywny – projekt na rzecz aktywizacji społeczno-zawodowej w gminie Chełmec”**

Zgodnie z art. 53 z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 ze zm.) oraz rozporządzeniem 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) **występuję o zorganizowanie stażu dla uczestników projektu pn. „Jestem aktywny – projekt na rzecz aktywizacji społeczno-zawodowej w gminie Chełmec” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**

**I. Przedsiębiorca** (pełna nazwa i adres siedziby przedsiębiorcy): .....

.....  
.....

telefon: .....

fax: .....

e-mail: .....

NIP: .....

REGON: .....

PKD: .....

**Osoba upoważniona do reprezentowania przedsiębiorcy:**

imię: ....., nazwisko: .....

stanowisko służbowe: .....

tel. kontaktowy: .....

e-mail: .....



**Osoba wyznaczona do kontaktu :**

imię: ....., nazwisko: .....

stanowisko służbowe: .....

tel. kontaktowy: .....

e-mail: .....

**Forma prawna przedsiębiorcy:** .....

**Rodzaj działalności:** .....

**Data rozpoczęcia prowadzenia działalności:** .....

**Forma opodatkowania:** .....

**Liczba osób obecnie zatrudnionych w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy:** .....

**Liczba osób odbywających staż u przedsiębiorcy w dniu składania wniosku:** .....

Czy zakład jest w stanie likwidacji lub upadłości?

TAK

NIE

**II. Dane dotyczące stanowisk pracy:**

L.p.	Nazwa zawodu lub specjalności wraz z kodem zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy	Ilość miejsc	Pożądane kwalifikacje, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne, zdrowotne
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

1. Miejsce odbywania stażu (adres): .....

2. Godziny odbywania stażu (od-do): .....

3. Opiekun osoby/osób objętej/-ych programem stażu (**opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 stażystami/-tkami**):

imię i nazwisko: .....

zajmowane stanowisko: .....

telefon służbowy: .....



4. Przedsiębiorca wnioskuję o skierowanie (liczba osób): ..... do odbycia 6-miesięcznego stażu w okresie **od: 01.07.2017 r. do: 31.12.2017 r.**

- imię i nazwisko kandydata/-tki na staż: .....
- imię i nazwisko kandydata/-tki na staż: .....
- imię i nazwisko kandydata/-tki na staż: .....

5. Po zakończeniu stażu zatrudnię (liczba osób): ....., na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej na okres co najmniej 3 miesięcy.

**III. Dotychczasowe doświadczenie w zakresie organizowania staży i przygotowania zawodowego w miejscu pracy w okresie ostatnich 3 lat:**

Forma aktywizacji zawodowej (prace interwencyjne, roboty publiczne, staż, przygotowanie zawodowe) <b>NUMER UMOWY</b>	Liczba osób przyjętych przez organizatora w ramach ww. formy aktywizacji zawodowej	Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu subsydiowanego zatrudnienia, stażu lub przygotowania zawodowego	Liczba osób, które są zatrudnione do dnia dzisiejszego po zakończonym okresie subsydiowanego zatrudnienia, stażu lub przygotowania zawodowego.

**IV. Dodatkowe informacje:**

1. Realizator w terminie do 2 tygodniu od rozpatrzenia wniosku zamieści na stronie internetowej informację o zawartych umowach.
2. Wniosek rozpatrzony pozytywnie ulega przedawnieniu, jeżeli w ciągu 60 dni od daty rozpatrzenia nie zostanie zawarta umowa między przedsiębiorcą a Realizatorem.
3. Wnioski przedsiębiorców, którzy nie zatrudniają pracowników na zasadach przewidzianych dla pracodawców mogą zostać pozytywnie rozpatrzone pod warunkiem zobowiązania do zatrudnienia uczestnika/-czki po zakończonym stażu.
4. Uczestnik/-czka nie może odbywać ponownie stażu u tego samego przedsiębiorcy na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych.



5. U przedsiębiorcy, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie uczestnicy/-czki w liczbie nie przekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u przedsiębiorcy w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy.
6. U przedsiębiorcy, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden uczestnik/-czka.
7. Opiekun uczestnika/-czki odbywającego/-j staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 uczestnikami/-czkami odbywającymi staż.
8. Czas pracy uczestnika/-czki odbywającego/-j staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a uczestnika/-czki będącego/-j osobą niepełnosprawną posiadającą znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo, jeżeli lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne pracowników wyda w odniesieniu do tej osoby zaświadczenie o celowości stosowania skróconej normy czasu pracy.
9. Uczestnikowi/-czce odbywającemu/-j staż przysługuje prawo do dni wolnych w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowe odbywania stażu.
10. Rozpoczęcie odbywania stażu może nastąpić tylko i wyłącznie po zawarciu umowy o zorganizowanie stażu pomiędzy Realizatorem a przedsiębiorcą.

#### V. Oświadczenie przedsiębiorcy

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art.233 § 1 i §2 k.k.) oświadczam, że:

- dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą,
- w okresie ostatnich 6 miesięcy nie dokonałam/-em zwolnień pracowników z przyczyn nie dotyczących pracowników,
- nie toczy się w stosunku do przedsiębiorcy, którego reprezentuję, postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jego likwidację.

**Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej przez Realizatora danych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do jego rozpatrzenia i realizacji wymogów (art. 59 b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach na rynku pracy (tekst jednolity: DZ. U. z 2017 r. poz. 1065 ze.zm.) i zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: DZ. U. z 2016 r., poz. 922.).**



## VI. Opinia komisji:

Komisja opiniowania wniosków o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu wydała w dniu:

.....

**POZYTYWNA/NEGATYWNA\*)** opinię dot. wniosku.

Uzasadnienie opinii negatywnej:

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

Podpisy członków komisji:

1. ....

2. ....

## VII. Decyzja Kierownika projektu lub upoważnionego pracownika Realizatora:

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*)** na zawarcie umowy o organizację stażu dla

..... osoby/osób, na okres 6 miesięcy.

---

(data, pieczęć i podpis Kierownika projektu lub upoważnionego pracownika Realizatora)

\*) niewłaściwe skreślić



### Załączniki obligatoryjne:

1. Aktualny dokument potwierdzający formę prawną podmiotu:
  - W przypadku osób fizycznych – wydruk z CEIDG o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, NIP, REGON. W przypadku spółki cywilnej – potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia umowy spółki cywilnej oraz wydruk z CEIDG o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wszystkich wspólników, NIP, REGON.
  - W przypadku spółek z o.o., spółek akcyjnych, stowarzyszeń i innych podmiotów – potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopia odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, NIP, REGON.
  - W przypadku szkół i przedszkoli, urzędów publicznych, itp. – potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia aktu założycielskiego lub pierwszych stron statutu, NIP, REGON.
2. Oświadczenie o niezaleganiu z płatnościami do US i ZUS (załącznik nr 1).
3. Uwierzytelniona kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności we wskazanym miejscu odbywania stażu (dotyczy przypadku, kiedy miejsce odbywania stażu nie znajduje się w siedzibie firmy, a adres ten nie widnieje w żadnym z powyższych załączników).
4. Uwierzytelniona kserokopia pełnomocnictwa do reprezentowania przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania przedsiębiorcy w odnośnym dokumencie rejestracyjnym.

**Dokumenty złożone w formie kserokopii powinny być poświadczane „za zgodność z oryginałem” przez przedsiębiorcę.**

**Wnioski niekompletne lub wypełnione nieczytelnie nie będą podlegały ocenie.**



*Załącznik nr 1 do wniosku o organizację stażu*

.....  
(pieczęć firmowa przedsiębiorcy)

....., dnia.....  
(miejsowość)

### Oświadczenie

Oświadczam, że informacje podane we wniosku i dane zawarte w przedstawionych dokumentach nie uległy zmianie i są zgodne ze stanem faktycznym na dzień składania wniosku.

Ponadto oświadczam, że nie zalegam z płatnościami na rzecz Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

**Jestem świadoma/-y, że za złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą lub zatajenie w nim prawdy, grozi karą pozbawienia wolności do lat trzech, na podstawie art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. kodeks karny (tj. Dz. U. z 2016, poz. 1137 ze. zm.).**

\_\_\_\_\_  
(podpis i pieczęć imienna przedsiębiorcy)