.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

Powiatowy Urząd Pracy
w Nowej Soli

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY NA ZORGANIZOWANIE STAŻU

Podstawa prawna:
1. Ustawa z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia
2. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 października 2025 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu organizowania stażu dla bezrobotnych

Wniosek należy wypełnić czytelnie. Od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie. Wniosek do rozpatrzenia musi być kompletny wraz z wszystkimi wymienionymi załącznikami wyszczególnionymi na str. 6

Organizatorem stażu może być:
- pracodawca,
- przedsiębiorca niezatrudniający pracowników,
- podmiot ekonomii społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej, lub jednostka tworząca podmiot ekonomii społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 5 lit. b lub c tej ustawy,
- rolnicza spółdzielnia produkcyjna,
- pełnoletnia osoba fizyczna, nieposiadająca statusu bezrobotnego, zamieszkująca i prowadząca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej, w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników

I. DANE ORGANIZATORA STAŻU:

1. NAZWA ORGANIZATORA STAŻU LUB IMIĘ I NAZWISKO OSOBY FIZYCZNEJ	
2. ADRES SIEDZIBY ORAZ MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI	
3. ADRES DO DORĘCZEŃ	
4. NIP	
5. REGON	
6. PESEL (w przypadku osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą oraz wspólników spółek cywilnych) *	
7. FORMA PRAWNA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI	□ jednoosobowa działalność gospodarcza
	□ spółka (rodzaj) …….
	□ stowarzyszenie
	□ inna (podać jaka) ……
8. NR TELEFONU	
9. E-MAIL	
10. DANE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ ORGANIZATORA (osoby uprawnionej do podpisania umowy)	imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe:
11. DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTU Z PUP (w sprawach dot. organizacji stażu, naboru kandydatów)	imię, nazwisko, stanowisko służbowe, nr telefonu:
12. LICZBA PRACOWNIKÓW W PRZELICZENIU NA PEŁNY WYMIAR CZASU PRACY (bez właścicieli)	• w **pełnym** wymiarze czasu pracy …… osób • w **niepełnym** wymiarze czasu pracy ……. osób – wymiar(y) etatu(ów)…….
13. LICZBA OSÓB OBECNIE ODBYWAJĄCYCH STAŻ U ORGANIZATORA (w tym w innych urzędach pracy)	

* Dotyczy również osób fizycznych nieposiadających numeru NIP oraz REGON. W przypadku osób fizycznych nieposiadających numeru PESEL należy podać datę i miejsce urodzenia, rodzaj, serię i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

II. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO STAŻU:

1. LICZBA PRZEWIDYWANYCH MIEJSC, W RAMACH KTÓRYCH BEZROBOTNY BĘDZIE ODBYWAĆ STAŻ …….

2. PROPONOWANY OKRES ODBYWANIA STAŻU W MIESIĄCACH…….…. (min. 3 miesiące)

3. DANE KANDYDATA PROPONOWANEGO PRZEZ ORGANIZATORA DO ODBYCIA STAŻU (proszę wypełnić w przypadku wskazania konkretnej osoby bezrobotnej)

IMIĘ I NAZWISKO	DATA URODZENIA	NR TEL.

Oświadczam, że wskazany bezrobotny nie odbywał u mnie stażu, nie był u mnie zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego oraz nie wykonywał u mnie innej pracy zarobkowej, w okresie ostatnich 24 miesięcy.

☐ tak

☐ nie

Zgodnie z art. 69 Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w formach pomocy przysługuje bezrobotnym:

- posiadającym Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny;
- powyżej 50. roku życia;
- bez kwalifikacji zawodowych;
- niepełnosprawnym;
- długotrwale bezrobotnym;
- będącym osobami do 30. roku życia;
- samotnie wychowującym co najmniej jedno dziecko.

W przypadku posiadania kandydata do odbycia stażu należy wypełnić poniższe oświadczenie:

☐ **TAK wyrażam zgodę** na skierowanie do udziału w stażu w pierwszej kolejności **innych** ww. bezrobotnych.

☐ **NIE wyrażam zgody** na skierowanie do udziału w stażu w pierwszej kolejności ww. bezrobotnych, **proszę o skierowanie wskazanej przeze mnie osoby.**

4. GWARANCJA ZATRUDNIENIA:

☐ Zobowiązuje się po ukończonym stażu do zatrudnienia osoby bezrobotnej na okres min. 90 dni w formie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku:
……..

☐ Nie zobowiązuje się do zatrudnienia osoby bezrobotnej po zakończonym stażu.

5. CZAS PRACY BEZROBOTNEGO:

☐ poniedziałek – piątek w godz. ……

☐ sobota w godz. …….

☐ niedziela w godz. ……

Czas pracy stażysty nie może przekraczać 8 godzin dziennie i 40 godzin tygodniowo a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną 7 godzin dziennie i 35 godzin tygodniowo. Zadania zawarte w programie stażu muszą być realizowane przez 5 dni w tygodniu.

6. WYMIAR CZASU ODBYWANIA STAŻU ……. (od 20 do 40 godzin tygodniowo w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy)

7. SYSTEM CZASU PRACY……..(podstawowy, zmianowy, inny – podać jaki)

8. WNIOSKUJĘ O WYRAŻENIE ZGODY NA REALIZACJĘ STAŻU:

☐ w porze nocnej ☐ w systemie pracy zmianowej ☐ w niedziele i święta

Wniosek ten uzasadniam tym, że …….
……

9. INFORMACJA O MOŻLIWOŚCI ODBYCIA STAŻU PRZEZ OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ:

☐ tak ☐ nie

Jeśli **tak** prosimy wskazać dostępność miejsc / stanowisk pracy, na których będzie odbywany staż przez osoby z niepełnosprawnością:
……

10. PROPONOWANA FORMA REALIZACJI STAŻU:

☐ stacjonarna

Adres miejsca (lub miejsc) pracy odbywania stażu:

……

☐ zdalna

Adres miejsca (lub miejsc) pracy odbywania stażu:

……

☐ hybrydowa

Adres miejsca (lub miejsc) pracy odbywania stażu:

……

W przypadku stażu w formie zdalnej lub hybrydowej proszę o wypełnienie poniższych punktów:

10.1. Zasady porozumiewania się organizatora stażu i bezrobotnego wykonującego staż w formie zdalnej
……
……
……

10.2. Sposób potwierdzenia obecności na stażu przez bezrobotnego odbywającego staż w formie zdalnej
……
……
……

11. DANE OPIEKUNA STAŻU:

- Można podać kilka osób, jeżeli stażysta będzie pod opieką kilku osób.
- Opiekun stażu musi być pracownikiem organizatora stażu.

IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA STAŻU	STANOWISKO	NUMER TELEFONU

12. PROGRAM STAŻU:

NAZWA I SYMBOL CYFROWY ZAWODU LUB SPECJALNOŚCI ZGODNY Z KLASYFIKACJĄ ZAWODÓW I SPECJALNOŚCI NA POTRZEBY RYNKU PRACY, KTÓRYCH DOTYCZY STAŻ	***Nazwa zawodu:***	***Symbol cyfrowy:***
WYMAGANIA DOTYCZĄCE:	predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych:	
	poziomu wykształcenia:	
	minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu:	
NAZWA STANOWISKA PRACY		
NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ (jeśli występuje u organizatora)		
ZAKRES ORAZ OPIS ZADAŃ ZAWODOWYCH, KTÓRE BĘDĄ WYKONYWANE PODCZAS STAŻU		
ZAKRES WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH PRZEWIDZIANYCH DO NABYCIA PRZEZ BEZROBOTNEGO		

- nazwa stanowiska **musi być** zgodna z rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 października 2025 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy. Staż nie może być organizowany na stanowisku niezwiązanym z PKD organizatora;
- w sytuacji niezgodności danych w kolumnach „nazwa zawodu" lub „symbol cyfrowy" z klasyfikacją zawodów i specjalności pracownik urzędu bez zgody organizatora koryguje dane zawarte w tych kolumnach do treści klasyfikacji zawodów i specjalności uwzględniając informacje zawarte w programie stażu;
- ze względu na wysoki stopień niebezpieczeństwa PUP **nie wyraża zgody na organizację stażu na stanowisku kierowca**

III.OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA:

1. **Oświadczam, że:**

- treść wniosku jest dla mnie zrozumiała, zaś wszelkie pojawiające się wątpliwości zostały mi wyjaśnione przez upoważnionego pracownika PUP;
- wszystkie podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym;
- w stosunku do jednostki, którą reprezentuję **nie toczy się** postępowanie upadłościowe i **nie został zgłoszony** wniosek o jej likwidację;
- jednostka, którą reprezentuję **nie posiada zaległości** wobec Urzędu Skarbowego i ZUS/KRUS;
- **nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na Ubezpieczenie Społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
- jako Organizatorowi stażu **nie został mi przerwany staż** z powodu nierealizowania programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania oraz nie przerwałem stażu bez uzasadnionej przyczyny w okresie ostatnich 12 miesięcy;
- przyjmuję do wiadomości, że staż może zostać przyznany na okres krótszy niż wnioskowany, z utrzymaniem obowiązku zatrudnienia na okres zadeklarowany we wniosku;
- przyjmuję do wiadomości, że zawieszenie lub zamknięcie działalności gospodarczej skutkuje brakiem możliwości zawarcia umowy, a gdy umowa jest zawarta - przerwaniem stażu;
- po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku zgodnie z art. 116 ust. 1 **przed powierzeniem bezrobotnemu** wykonywania zadań przewidzianych programem stażu **zobowiązuję się do**:
    - skierowania 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;
    - zapoznania bezrobotnego z obowiązującym regulaminem pracy;
    - przekazania bezrobotnemu na piśmie zakresu obowiązków i uprawnień;
- osoby wskazane w ww. wniosku wyraziły zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących swojej osoby, przez Powiatowy Urząd Pracy w Nowej Soli dla celów związanych z organizacją stażu;
- posiadam prawo do użytkowania lokalu, który został wskazany jako adres miejsca odbywania stażu (dot. stażu w formie stacjonarnej), zobowiązuję się przedstawić na żądanie urzędu umowę lub inny dokument potwierdzający tytuł prawny do nieruchomości;

2. **Oświadczam, że (dotyczy realizacji stażu w formie zdalnej lub hybrydowej):**

- w firmie/ instytucji, którą reprezentuję jest praktykowana praca zdalna zgodnie przepisami rozdziału IIc ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy;
- przepisy art. 67^{18}, art. 67^{19} § 3-5, art. 67^{24} § 1 pkt 1, 2 i 4, § 2-5, art. 67^{25}, art. 67^{27}, art. 67^{31} § 4, 7-9 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy będą zastosowane odpowiednio do stażysty.

.....	.....
data, miejscowość	pieczątka i podpis wnioskodawcy

IV. INFORMACJA DLA ORGANIZATORA STAŻU:

1. Urząd Pracy zastrzega sobie prawo do wglądu lub dostarczenia przez organizatora stażu innych dokumentów niezbędnych do weryfikacji wniosku.
2. Przed rozpatrzeniem wniosku może zostać przeprowadzona wizja we wskazanym miejscu odbywania stażu celem weryfikacji planowanego stanowiska pracy stażysty.
3. Organizator stażu zostanie poinformowany pisemnie o sposobie rozpatrzenia wniosku.
4. Organizatorowi stażu, który nie wskazał we wniosku imiennie kandydata PUP skieruje na rozmowy kwalifikacyjne osoby bezrobotne spełniające wymagania określone we wniosku. **Oferta stażu jest ważna 30 dni od daty wprowadzenia.**
5. Po wybraniu kandydata organizator stażu **jest zobowiązany** do podpisania umowy o organizację stażu dla osób bezrobotnych przed rozpoczęciem stażu.
6. Zgodnie z art. 80 Ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o zorganizowanie stażu podawane są do wiadomości publicznej.
7. Organizator stażu w pierwszym dniu stażu przeszkoli bezrobotnego na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie BHP, przepisów przeciwpożarowych.
8. Organizator stażu w czasie trwania umowy o organizację stażu zobowiązany jest do rzetelnego prowadzenia dokumentacji osobowej stażysty w tym list obecności, zaopatrzenia stażysty w środki ochrony indywidulanej oraz napojów i posiłków regeneracyjnych na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie BHP, niezwłocznego informowania o przypadkach przerwania przez bezrobotnego odbywania stażu, o każdym dniu nieusprawiedliwionej nieobecności w odbywaniu stażu oraz innych zdarzeniach istotnych dla realizacji programu w tym o wypadkach w pracy.
9. Wnioski będą rozpatrywane w terminie 30 dni od dnia otrzymania kompletnego i prawidłowo wypełnionego wniosku.

V. ZAŁĄCZNIKI:

1. Informacje o przetwarzaniu danych osobowych.
2. Upoważnienie innej osoby niż wskazana w rejestrach centralnych do podpisania wniosku lub umowy.
3. W przypadku gdy organizatorem jest osoba fizyczna prowadząca działalność rolniczą lub dział specjalny produkcji rolnej prosimy do wniosku dołączyć dokument potwierdzający fakt posiadania gospodarstwa rolnego lub prowadzenia działu specjalnego.
4. W przypadku szkół, przedszkoli, urzędów publicznych itp. – potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia statutu i akt powierzenia stanowiska.
5. W przypadku, gdy organizator zawarł z ZUS-em umowę o rozłożenie na raty należności z tytułu składek i/lub umowę o odroczenie terminu płatności składek należy dołączyć zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu w opłacaniu składek.

Informacje o przetwarzaniu danych osobowych Obowiązkowy załącznik do wniosku o organizację stażu.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Nowej Soli, 67-100 Nowa Sól, Staszica 1c, e-mail: sekretariat@pup-nowasol.pl.
2. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Panem Rafałem Wielgus: e-mail: iod@pup-nowasol.pl.
3. Dane będą przetwarzane w celu realizacji procedury organizacji stażu, w tym weryfikacji możliwości skierowania na staż.
4. Dane będą przetwarzane na podstawie

- art. 6 ust. 1 lit. c RODO – obowiązek prawny ciążący na administratorze,
- art. 6 ust. 1 lit. e RODO – wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym,
- art. 53 ust. 1 i 4 Ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- § 1 ust. 1 i 2, § 1 ust. 2, § 5 ust. 1 Rozrządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.

5. Dane będą udostępniane upoważnionym pracownikom administratora i mogą być udostępniane organom i podmiotom publicznym, w tym: ZUS, starostwo powiatowe, Ośrodek Pomocy Społecznej, PCPR, Wojewódzki Urząd Pracy, Lubuski Urząd Wojewódzki, instytucje szkoleniowe, Sąd, Policja, komornik sądowy w celu prawidłowej realizacji obowiązku ustawowego.
6. Dane będą przechowywane przez okres zgodny z Ustawą z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
7. Ma Pan/Pani prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, z zastrzeżeniem minimalnego okresu przechowywania, wymaganego przez inne przepisy, jak Ustawa z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
   Uwaga: Prawo do usunięcia danych nie ma zastosowania w zakresie w jakim przetwarzanie jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, któremu podlega Administrator, lub do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sparowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi.
8. Ma Pan/Pani prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, z zastrzeżeniem minimalnego okresu przechowywania, wymaganego przez inne przepisy m. in. Ustawa z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do jej wycofania. Skorzystanie z prawa cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody.
9. Ma Pan/Pani prawo do przenoszenia danych, z zastrzeżeniem minimalnego okresu przechowywania, wymaganego przez inne przepisy, jak Ustawa z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
   Uwaga: Prawo do przenoszenia danych stosuje się, gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, w myśl art. 6 ust. 1 lit. a lub art.9 ust. 2 lit. a lub na podstawie umowy w myśl art. 6 ust. 1 lit. b oraz przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany
10. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) w zakresie naruszenia prawa ochrony danych osobowych.

Podstawa prawna:

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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)

- Oświadczam, że zapoznałem/łam się z informacjami o przetwarzaniu danych osobowych.
- Oświadczam, że osoby wymienione przeze mnie we wniosku zapoznały się z informacjami o przetwarzaniu danych osobowych.

....

data, miejscowość pieczątka i podpis wnioskodawcy