



Załącznik nr 1 do Regulaminu organizacji bonów stażowych.

WYPEŁNIA URZĄD: Wniosek nr **WPI**.

UWAGA: Przed złożeniem wniosku przeczytaj Regulamin organizacji bonów stażowych. Wniosek wypełnij czytelnie, uzupełnij każdy punkt wniosku. Wszystkich poprawek dokonaj poprzez skreślenie i zaparafowanie. Jeżeli jakieś rubryki nie znajdują w Twoim przypadku zastosowania, wpisz „nie dotyczy”, „brak” lub „-”. Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje skierowania bezrobotnego na staż.

Pieczęć Organizatora:

Myślenice, dnia

Powiatowy Urząd Pracy w Myślenicach

WNIOSEK o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych do 30 roku życia w ramach bonu stażowego

na podstawie art. 66l i art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j.: Dz. U. 2024 poz. 475, z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz.U. 2009 nr 142 poz. 1160)

WNIOSEK DOTYCZY BONU STAŻOWEGO NR

A. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA

1. Nazwa firmy lub imię i nazwisko:
.....
2. Reprezentant organizatora (osoba/osoby uprawnione do podpisania umowy: imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe):
.....
3. Siedziba i miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:
.....
4. Telefon:, fax: e-mail:
5. Forma prawna:
6. Rodzaj działalności:
7. Data rozpoczęcia działalności:
8. NIP: REGON: PKD:
9. Wielkość podmiotu ubiegającego się o pomoc (właściwe zakreśl):
Mikroprzedsiębiorca; Mały przedsiębiorca; Średni przedsiębiorca; Duży przedsiębiorca
10. Liczba pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku ogółem:
11. Liczba pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:

12. Liczba bezrobotnych odbywających staż u organizatora w dniu składania wniosku (proszę również wskazać osoby skierowane z innych urzędów pracy):

B. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI STAŻU

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż (UWAGA: liczba odbywających staż nie może przekraczać liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku **w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy**, a w przypadku organizatora który nie jest pracodawcą staż może odbywać jednocześnie jedna osoba):

2. Proponowany okres odbywania stażu (UWAGA: nie krótszy niż 3 miesiące):
od dnia do dnia

3. Miejsce odbywania stażu (w przypadku innego miejsca wykonywania pracy niż adres siedziby firmy lub adres dodatkowych miejsc pracy wskazanych w podstawie prawnej prowadzonej działalności, przedstaw dokumenty potwierdzające prawo użytkowania lokalu - np. umowa najmu, umowa użyczenia):

4. Szczegółowe dane dotyczące osób przewidzianych do odbycia stażu:

Lp.	Nazwa zawodu lub specjalności *	Kod zawodu zgodny z klasyfikacją zawodów i specjalności	Ilość miejsc	Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, poziom wykształcenia, minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu na danym stanowisku pracy

*nazwę zawodu lub specjalności wpisz zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy, dostępną na stronie internetowej <http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow>.

5. Opis zadań jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego – wg załącznika nr 1 (tj. Program stażu)

6. Proponowany tryb i wymiar czasu wykonywania zadań podczas stażu wynikający z charakteru pracy w danym zawodzie (zaznacz właściwe):

Standardowy rozkład czasu pracy (1 zmiana) – godziny pracy: od do

Proszę o wyrażenie zgody na realizację stażu w systemie:

pracy zmianowej (opisz zmianowość):

pracy w niedziele i święta

pracy w porze nocnej

7. Imię, nazwisko, data urodzenia, adres bezrobotnego wskazanego przez organizatora:

.....

8. Imię i nazwisko oraz stanowisko opiekuna bezrobotnego odbywającego staż (UWAGA: opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż):

.....

9. **Po zakończeniu stażu deklaruję zatrudnienie bezrobotnego na okres co najmniej 6 miesięcy w (wpisz w jakim) wymiarze czasu pracy.** Pracodawcy, który zatrudni bezrobotnego przez deklarowany okres 6 miesięcy, Dyrektor wypłaca premię w wysokości 2222,60 zł. Premia stanowi pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis. Kwota premii podlega waloryzacji na zasadach określonych w art. 72 ust. 6 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Deklaracja dalszego zatrudnienia będzie traktowana jako zgłoszenie wolnego miejsca pracy po zakończeniu stażu.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem organizacji bonów stażowych obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Myślenicach.

Pieczętka i podpis Organizatora.....

C. POUCZENIE!

- **Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych.**
- **Bezrobotny, bez zgody Dyrektora, nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.**
- **Na podstawie złożonego wniosku staż może zostać zrealizować również dla opiekuna osoby niepełnosprawnej (o którym mowa w art. 49 pkt 7 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) na takich samych zasadach jak dla osoby bezrobotnej.**

D. Załączniki do złożonego wniosku:

1. Program stażu.
2. Oświadczenie.
3. Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
4. Informacja pracodawcy na temat warunków pracy.
5. Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych.
6. Oświadczenie o niepodleganiu sankcjom w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę.
7. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
8. W przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej kopia podstawy prawnej prowadzonej działalności. W przypadku spółki cywilnej dodatkowo umowa spółki cywilnej.
9. W przypadku szkół, przedszkoli należy przedłożyć akt założycielski szkoły, przedszkola lub pierwsze strony statutu oraz pełnomocnictwo dyrektora szkoły, przedszkola do składania oświadczeń woli.
10. Umocowanie do reprezentowania wnioskodawcy w sytuacji gdy osoba podpisująca wniosek i umowę nie jest upoważniona do reprezentowania organizatora w stosownym dokumencie rejestrowym.

Wszystkie załączniki będące kserokopiami muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem.

E. Opinia doradcy klienta:

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

Data i podpis doradcy klienta:

F. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy:

.....

Data i podpis Dyrektora Urzędu:

PROGRAM STAŻU

Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy:

Nazwa stanowiska pracy:

Nazwa komórki organizacyjnej:

Opiekun osoby (osób) objętej (-ych) programem stażu:

Imię i nazwisko, zajmowane stanowisko:

Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

.....

.....

Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez osobę bezrobotną w okresie odbywania stażu:

- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓

Potwierdzenie nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych stanowić będą opinia organizatora stażu zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu, wydana po zakończeniu stażu oraz sprawozdanie z przebiegu stażu sporządzone przez bezrobotnego i potwierdzone przez opiekuna stażysty.

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja w/w programu stażu, umożliwi osobie bezrobotnej samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub zawodzie po zakończeniu stażu.

..... (pieczęćka i podpis Dyrektora Urzędu) (podpis osoby bezrobotnej) (podpis i pieczęć Organizatora)

Pieczęć Organizatora:

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie jestem w stanie likwidacji lub upadłości oraz, że w dniu złożenia wniosku:

1. nie zalegam z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
2. nie zalegam z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
3. nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
4. w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie byłem/łam karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j.: Dz.U. 2024 poz. 17, z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j.: Dz.U. 2023 poz. 659, z późn. zm.);
5. nie zmniejszyłem/łam wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem/łam stosunku pracy z pracownikiem w drodze dokonanej przeze mnie wypowiedzenia w okresie ostatnich 3 miesięcy;
6. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem/łam ukarany/na lub skazany/na prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz nie jestem objęty/ta postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
7. spełniam warunki określone w: Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j.: Dz. U. 2024 poz. 475, z późn. zm.), rozporządzeniu 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), rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023) lub w przypadku ubiegania się o pomoc de minimis w rolnictwie rozporządzeniu Komisji UE nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r. str. 9);
8. nie otrzymałem(łam) decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem;
9. nie podlegam wyłączeniom wynikającym z art. 1 ust. 1 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023);
10. zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia niniejszego wniosku do dnia podpisania umowy o zorganizowanie stażu otrzymam pomoc publiczną.

Data, podpis i pieczęć Organizatora

Myślenice, dnia:

Pieczęć Organizatora:

OŚWIADCZENIE O UZYSKANEJ POMOCY DE MINIMIS I POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE

Oświadczam, iż (zaznacz prawdziwe stwierdzenie wpisując X w odpowiednią kratkę):

- w okresie trzech minionych lat¹ **nie uzyskałem/łam** pomocy de minimis i/lub pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
- w okresie trzech minionych lat² **uzyskałem/łam** pomoc de minimis i/lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w następującej wielkości (wypełnij poniższą tabelę):

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy brutto	
				w PLN	w EUR
Łączna wartość de minimis					

Informuję, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

Pieczętka i podpis Organizatora:

¹ **3 minione lata należy rozumieć w ten sposób, że jeśli składasz niniejsze oświadczenie na przykład w dniu 01 lipca 2025 r., uwzględnieniu podlega pomoc de minimis i pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie udzielona począwszy od dnia 1 lipca 2022 r.** (okres wyrażony w tygodniach, miesiącach lub latach rozpoczyna się na początku pierwszej godziny pierwszego dnia okresu i wygasa wraz z upływem ostatniej godziny dnia ostatniego tygodnia, miesiąca lub roku, który jest takim samym dniem tygodnia lub przypada na tę samą datę, co dzień, w którym okres się rozpoczyna. Jeżeli w okresie wyrażonym w miesiącach lub latach dzień, w którym powinien wygasnąć okres, nie wystąpił w tym miesiącu, okres kończy się wraz z upływem ostatniej godziny ostatniego dnia tego miesiąca)

² Zobacz przypis powyżej.

Załącznik nr 4

Imię i nazwisko stażysty:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Wymieniony będzie odbywał staż na stanowisku:

1) Charakter pracy:

- praca administracyjno-biurowa
- praca fizyczna

2) W pełnym wymiarze czasu pracy.

3) Czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe:

- praca z komputerem:
 - do 4 godzin
 - powyżej 4 godzin
- praca na wysokości
 - do 3 metrów
 - powyżej 3 metrów
- mikroklimat
 - zimny
 - gorący
- wymuszona pozycja ciała
- praca zmianowa
- stres (decyzyjność)
- częste zmiany temperatury
- pyły – wymienić jakie:
- hałas – liczba godzin pracy w hałasie:, natężenie:
- czynniki chemiczne – wymienić jakie:
- inne:

4) Praca wymagająca:

- kierowania wózkami unoszącymi niskiego składowania
- kierowania wózkami unoszącymi wysokiego składowania
- kierowania podestem samojezdnym
- kierowania samochodem – kategoria prawa jazdy:
- podnoszenia ciężarów
- schylania się
- sprawności psychoruchowej

5) Stosowanie do obowiązujących przepisów w sprawie badań sanitarno-epidemiologicznych:

- kierujemy na badania sanitarno – epidemiologiczne i prosimy o wydanie zaświadczenia o braku przeciwwskazań do pracy na wyżej wymienionym stanowisku pracy
- nie kierujemy

6) Charakterystyka pracy:

- kontakt z żywnością: TAK/ NIE

Pieczętka i podpis pracodawcy:

KLAUZULA INFORMACYJNA W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH
DLA WNIOSKODAWCY

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Myślenicach informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Myślenicach, (zwany dalej Urzędem) mający siedzibę przy ul. Drogowców 2, 32-400 Myślenice, tel. 12 372-96-04.
2. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter dobrowolny. Jednak odmowa podania danych osobowych skutkuje brakiem możliwości realizacji usług i form wsparcia dla pracodawców.
3. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe przetwarzane są w celu:
 - a) realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
 - b) realizacji zadań przez Urząd i wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO;
 - c) ujętych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. 2024 poz. 475, z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być:
 - a) Podmioty publiczne – na podstawie przepisów prawa;
 - b) Podmioty, które przetwarzają dane osobowe na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
5. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe związane z realizacją zadania publicznego będą przechowywane przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji archiwalnej ustalonej zgodnie z odrębnymi przepisami.
6. Przysługuje Pani/Panu 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 przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych, jeśli uzna Pani/Pan, że dane te są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.
8. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość pisemnie na adres siedziby Urzędu lub na adres poczty elektronicznej: iod@praca.myslenice.pl.

Otrzymałam/em

Data i podpis:

Załącznik nr 6

Myślenice, dnia:

Pieczęć Organizatora:

Oświadczenie o niepodleganiu sankcjom w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę

Oświadczam, że nie jestem związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne nałożone w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz że sam nie znajduję się na takiej liście.

Jednocześnie zobowiązuje się do złożenia stosownego oświadczenia, w przypadku wystąpienia takiego powiązania bądź gdy zostaną objęty sankcjami, o których mowa powyżej od dnia złożenia niniejszego wniosku do dnia zawarcia umowy oraz w trakcie jej realizacji. Oświadczenie zostanie złożone niezwłocznie od wystąpienia zdarzenia opisanego w zdaniu poprzednim.

Czytelny podpis Organizatora:

Niniejsze oświadczenie służy stosowaniu:

1. rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy;
2. rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających;
3. rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

Listy osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych oraz w rejestrze zamieszczonym na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy:

Weryfikacji podmiotu dokonano w dniu wynik: POZYTYWNY/NEGATYWNY

Podpis pracownika PUP: