****

**STAROSTA NAKIELSKI za pośrednictwem**

**POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**

**w NAKLE NAD NOTEC IĄ** .......................................................

 (miejscowość, data)

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

(pieczątka organizatora)

**WNIOSEK**

o skierowanieosoby niepełnosprawnej zarejestrowanej jako poszukującej pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Nakle nad Notecią

 do odbycia STAŻU u organizatora bez nawiązania stosunku pracy.

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

(data wpływu wniosku do PUP)

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

(pozycja w rejestrze zgłoszeń)

**Dane dotyczące Organizatora.**

1. Dane pracodawcy: ………………………………………………..…………………………………………………………………..…... ………………………………………………………………………NIP:………………………………………………KRS: ……………………..

2. Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisania umowy1:

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

3. Administratorem danych osobowych w odniesieniu do danych osób ze strony Organizatora jest: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

4. W sprawach związanych z danymi osobowymi można kontaktować się z: …………………..………………

…………………………………………………………..adres e-mail:…………………………………………………………………………

5. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy zatrudnionych w dniu składania wniosku: .........................................

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

5.2. 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 jedna osoba.

6. Liczba osób odbywających staż w dniu składania wniosku ....................................................................

w tym z innego powiatowego urzędu pracy ..................................................................................................

**Poprzednio realizowane umowy o odbywanie stażu w Powiatowym Urzędzie Pracy w Nakle nad Notecią oraz w Filii Szubin w ciągu ostatniego roku kalendarzowego.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Imię i nazwisko osoby skierowanej lub numer umowy stażowej*  | *Rodzaj zawartej umowy po zakończonym stażu* | *Czas trwania zatrudnienia*  |
| 1.2.3.4 |  |  |  |

**Oświadczenie Wnioskodawcy**

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy - Kodeks karny: „Kto, składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” oświadczam, że:

1. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
2. Przedsiębiorstwo **znajduje się/nie znajduje się**\* w stanie likwidacji lub upadłości.
3. **Zobowiązuję się/ nie zobowiązuję się do zatrudnienia** skierowanego stażysty odbywającego u mnie staż na podstawie **umowy o pracę na co najmniej ½ etatu na okres minimum 3 m-cy** po zakończeniu stażu i poinformuję o tym Starostę Nakielskiego poprzez przedłożenie w Powiatowym Urzędzie Pracy w Nakle nad Notecią uwiarygodnionej kopii umowy o pracę w ciągu 5 dni od dnia zatrudnienia.
4. 1. PUP przed udzieleniem formy pomocy pozyskuje za pośrednictwem systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 26 ust. 1 pkt 1 i 10, od:

 1) organów Krajowej Administracji Skarbowej - informacje o zaległościach podatkowych;

 2) Zakładu Ubezpieczeń Społecznych - informacje o niedopełnieniu przez pracodawcę
 lub przedsiębiorcę obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, na ubezpieczenie

 zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz

 Solidarnościowy oraz na Fundusz Emerytur Pomostowych, lub niezgłoszeniu do ubezpieczeń

 społecznych pracowników lub innych osób podlegających obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń;

 3) z systemu teleinformatycznego Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego - informacje
o zaległościach z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.

2. Starosta może odmówić przyznania formy pomocy, jeżeli uzyskał informację o naruszeniach, o których mowa w ust. 1.

1. Wniosek stanowi integralną część umowy.

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

 (czytelny podpis organizatora lub osoby upoważnionej)

**Do wniosku należy dołączyć:**

1. Zgłoszenie wolnego miejsca na staż **(załącznik nr 1)**.

2. Program stażu **(załącznik nr 2)**.

3. W przypadku osób, które posiadają gospodarstwo rolne należy dostarczyć:

 - nakaz płatniczy z ostatniego kwartału.

**UWAGA: Wnioski złożone po terminie, niekompletnie wypełnione lub bez wymaganych załączników NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE**

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

 (Dz. U. z 2025 r. poz. 620).

- Rozporządzenie MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych

 (Dz. U. z 2009 r. nr 142 poz. 1160).

**1Wypełniając obowiązek prawny ciążący na administratorze zobowiązuję Organizatora do poinformowania osoby wskazanej w pkt 2, iż „Informacja o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych w inny sposób niż od osoby, której dane dotyczą”, znajduje się na stronie https://naklo.praca.gov.pl lub pod adresem** [**https://bip.pupnaklo.pl**](https://bip.pupnaklo.pl) **(dotyczy osób innych niż Organizator stażu).**

Jeżeli organizator posiada kandydata to proszę wpisać imię i nazwisko, data urodzenia kandydata :

Imię i nazwisko: ………………….………………………Data urodzenia: …………………………………………….………...

Czy kandydat odbywał staż , był zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w cel przygotowania zawodowego lub wykonywał inną pracę zarobkową w zakładzie?

**TAK/ NIE**

Jeśli tak, proszę podać: okres zatrudnienia …………………………..

rodzaj umowy …………………………………………………………………………………………………… ………………………….

stanowisko …………………………..

**Ważna informacja:**

1. Osoba wskazano na staż 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 upłynęło co najmniej 24 miesiące. Łączny okres staży realizowanych przez wskazaną osobę u tego samego organizatora nie może przekroczyć
12 miesięcy.

2. Łączny okres staży odbywanych przez wskazaną osobę nie może przekroczyć 24 miesięcy w okresie kolejnych 10 lat.

3. **W przypadku przerwania stażu przez:**

1. starostę z powodu nierealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania,

2. 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.

**UWAGA!**

Urząd zastrzega sobie prawo odmowy uwzględnienia proponowanego kandydata **w przypadku niespełnienia przez kandydata kryteriów określonych w ogłoszeniu o naborze wniosków.**
W przypadku niespełnienia przez proponowanego kandydata **kryteriów określonych w ogłoszeniu o naborze wniosków** (właściwe zaznaczyć „x”)**:**

* **jest zainteresowany poszukiwaniem innego kandydata przez Urząd**
* **nie jest zainteresowany poszukiwaniem innego kandydata przez Urząd.**

………………………………………………...

 (czytelny podpis organizatora lub osoby upoważnionej)

 \*niepotrzebne skreślić