



**Adnotacja Urzędu Pracy**

.....  
(pieczęć Organizatora)

.....  
**Nr wniosku**  
.....

**W N I O S E K**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

Podstawa prawna: art. 53 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. 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. Nr 142, poz. 1160).

**I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU:**

|  |  |
|--|--|
| Pełna nazwa Organizatora<br>(w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność w zakresie produkcji roślinnej, zwierzęcej lub dział specjalny produkcji rolnej podać imię i nazwisko i nr PESEL) |  |
| Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora   |  |

**OSOBA WYZNACZONA DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM PRACY**

|                 |  |                 |  |
|-----------------|--|-----------------|--|
| imię i nazwisko |  | tel. kontaktowy |  |
| stanowisko      |  | e-mail          |  |

**ADRES SIEDZIBY ORGANIZATORA**

|             |  |              |  |      |  |
|-------------|--|--------------|--|------|--|
| ulica       |  | nr           |  | lok. |  |
| miejsowość  |  | kod pocztowy |  |      |  |
| powiat      |  | województwo  |  |      |  |
| nr telefonu |  | nr faksu     |  |      |  |
| e-mail      |  | strona www   |  |      |  |

**ADRES MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI (podać adres, jeżeli jest inny niż siedziba)**

|            |  |              |  |      |  |
|------------|--|--------------|--|------|--|
| ulica      |  | nr           |  | lok. |  |
| miejsowość |  | kod pocztowy |  |      |  |
| powiat     |  | województwo  |  |      |  |

**DANE ORGANIZATORA STAŻU:**

|   |  |       |  |     |  |
|---|--|-------|--|-----|--|
| NIP   |  | REGON |  | PKD |  |
| Rodzaj działalności   |  |       |  |     |  |
| Forma prawna (np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, stowarzyszenie, fundacja, jednostka samorządu terytorialnego, jednostka organizacyjna samorządu terytorialnego, spółka itd.) |  |       |  |     |  |
| Data rozpoczęcia prowadzenia działalności   |  |       |  |     |  |

**Liczba pracowników zatrudnionych u Organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy** (do liczby pracowników nie należy wliczać: właściciela firmy, młodocianych, zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych np. zlecenie, o dzieło, przebywających na urloпах bezpłatnych)  
**(UWAGA: U Organizatora stażu, który jest pracodawcą staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nie przekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u Organizatora w dniu składania wniosku. U Organizatora stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać jednocześnie jedna osoba).**

## II. DANE DOTYCZĄCE PROPONOWANEGO STAŻU:

|   |  |
|---|--|
| Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż ogółem:       |  |
| Proponowany okres odbywania stażu (nie krótszy niż 3 m-ce oraz nie dłuższy niż 12 m-cy)*: |  |

\* Zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy na okres od 3 do 6 miesięcy na staż mogą być kierowani wszyscy bezrobotni.

\* Zgodnie z art. 53 ust. 2 ustawy na okres od 3 do 12 miesięcy na staż mogą być kierowane osoby bezrobotne, które nie ukończyły 30 roku życia.

| Wyszczególnienie  | Stanowisko I   | Stanowisko II   | Stanowisko III  |
|---|--|---|---|
| Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności) <sup>1</sup>  |  |   |   |
| Nazwa komórki organizacyjnej  |  |   |   |
| Nazwa stanowiska pracy  |  |   |   |
| Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego /zakres zadań zawodowych <sup>2</sup>  |  |   |   |
| Liczba osób   |  |   |   |
| Wymagania dotyczące osoby bezrobotnej <sup>3</sup> :<br>- minimalne kwalifikacje<br>- poziom i kierunek wykształcenia<br>- predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne |  |   |   |
| Czas pracy stażysty <sup>4</sup> (proszę wypełnić tabelę obok):   | a) praca w niedzielę i święta - TAK/NIE*<br>b) praca w porze nocnej - TAK/NIE*<br>c) praca w systemie pracy zmianowej- TAK/NIE*<br>d) <b>podać godziny pracy (od- do)</b><br>.....<br>* zaznaczyć właściwe | e) praca w niedzielę i święta - TAK/NIE*<br>f) praca w porze nocnej - TAK/NIE*<br>g) praca w systemie pracy zmianowej- TAK/NIE*<br>h) <b>podać godziny pracy (od-do)</b><br>.....<br>* zaznaczyć właściwe | i) praca w niedzielę i święta - TAK/NIE*<br>j) praca w porze nocnej - TAK/NIE*<br>k) praca w systemie pracy zmianowej- TAK/NIE*<br>l) <b>podać godziny pracy (od-do)</b><br>.....<br>* zaznaczyć właściwe |
| Miejsce odbywania stażu (proszę podać dokładny adres)   |  |   |   |

<sup>1</sup> Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227, z późn. zm.), *dostępne na stronie internetowej: <http://www.psz.praca.gov.pl/>*

<sup>2</sup> Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.

<sup>3</sup> Organizator nie może zawrzeć wymagań, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną.

<sup>4</sup> Urząd może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy – prosimy o uzasadnienie.

**Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo. Bezrobotny nie może odbywać stażu w godzinach nadliczbowych.**

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <p>Czy na danym stanowisku występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub czynniki uciążliwe i inne wynikające ze sposobu wykonywania pracy<sup>5</sup></p>     | <p>1. Czynniki fizyczne: TAK/NIE*<br/>(jeżeli tak – podać jakie)<br/>.....<br/>.....<br/>2. Pyły: TAK/NIE*<br/>(jeżeli tak – podać jakie)<br/>.....<br/>.....<br/>3. Czynniki chemiczne:<br/>TAK/NIE*<br/>(jeżeli tak – podać jakie)<br/>.....<br/>.....<br/>4. Czynniki biologiczne:<br/>TAK/NIE*<br/>.....<br/>.....<br/>5. Inne czynniki, w tym niebezpieczne: TAK/NIE*<br/>.....<br/>.....<br/>* zaznaczyć właściwe</p> <p>Łączna liczba czynników: .....</p> | <p>1. Czynniki fizyczne: TAK/NIE*<br/>(jeżeli tak – podać jakie)<br/>.....<br/>.....<br/>2. Pyły: TAK/NIE*<br/>(jeżeli tak – podać jakie)<br/>.....<br/>.....<br/>3. Czynniki chemiczne:<br/>TAK/NIE*<br/>(jeżeli tak – podać jakie)<br/>.....<br/>.....<br/>4. Czynniki biologiczne:<br/>TAK/NIE*<br/>.....<br/>.....<br/>5. Inne czynniki, w tym niebezpieczne: TAK/NIE*<br/>.....<br/>.....<br/>* zaznaczyć właściwe</p> <p>Łączna liczba czynników: .....</p> | <p>1. Czynniki fizyczne: TAK/NIE*<br/>(jeżeli tak – podać jakie)<br/>.....<br/>.....<br/>2. Pyły: TAK/NIE*<br/>(jeżeli tak – podać jakie)<br/>.....<br/>.....<br/>3. Czynniki chemiczne:<br/>TAK/NIE*<br/>(jeżeli tak – podać jakie)<br/>.....<br/>.....<br/>4. Czynniki biologiczne:<br/>TAK/NIE*<br/>.....<br/>.....<br/>5. Inne czynniki, w tym niebezpieczne: TAK/NIE*<br/>.....<br/>.....<br/>* zaznaczyć właściwe</p> <p>Łączna liczba czynników: .....</p> |
| <p><b>Badania niezbędne do wykonywania stażu na danym stanowisku<sup>6</sup></b></p>   | <p>a) badania do celów sanitarno – epidemiologicznych – podać TAK/NIE*<br/>b) inne (jakie) – podać<br/>.....<br/>.....<br/>* zaznaczyć właściwe</p>   | <p>c) badania do celów sanitarno – epidemiologicznych – podać TAK/NIE*<br/>d) inne (jakie) – podać<br/>.....<br/>.....<br/>* zaznaczyć właściwe</p>   | <p>e) badania do celów sanitarno – epidemiologicznych – podać TAK/NIE*<br/>f) inne (jakie) – podać<br/>.....<br/>.....<br/>* zaznaczyć właściwe</p>   |
| <p>Opiekun osoby/osób skierowanej/yh do odbywania stażu (podać imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko)<sup>7</sup></p>  |   |   |   |
| <p>Imię i nazwisko bezrobotnego wskazanego przez Organizatora do przyjęcia na staż:<br/>(w przypadku braku kandydata urząd skieruje bezrobotnych na wskazane stanowisko)</p> | <p><b>(UWAGA: 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.)</b></p>  |   |   |

<sup>5</sup> Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia.

Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:

1) wydane na podstawie:

- art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
- art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
- art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 1173, z późn. zm.) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;

2) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy.

<sup>6</sup> **UWAGA: Koszty badań lekarskich w 2024 r. ponosi Organizator stażu. Przed podpisaniem umowy z Urzędem należy dostarczyć kserokopię orzeczenia od lekarza medycyny pracy, potwierdzającego brak przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia stażu.**

<sup>7</sup> Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż – § 6 ust. 4 rozporządzenia MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160).

### III. DEKLARACJA ZATRUDNIENIA PO ZAKOŃCZENIU STAŻU

Organizator w ramach środków własnych zobowiązuje się do zatrudnienia<sup>8</sup> lub powierzenia innej pracy zarobkowej<sup>9</sup> (podać liczbę osób) ..... bezrobotnemu/ym bezpośrednio po zakończonym stażu przez nieprzerwany okres co najmniej 3 miesiące (zaznaczyć właściwe)

TAK  NIE

Rodzaj umowy, która może być uwzględniona przez Urząd i będzie stanowiła podstawę wykonywania pracy przez bezrobotnego po okresie odbywania stażu:

|  |
|--|
| umowa o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy                        |
| umowa o pracę co najmniej na ½ etatu                               |
| umowa zlecenia z zachowaniem co najmniej minimalnego wynagrodzenia |

**UWAGA:** Przy ocenie wniosku preferowani będą Organizatorzy deklarujący zatrudnienie po zakończeniu odbywania stażu.

### IV. OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA

Świadomy odpowiedzialności za składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń i informacji

oświadczam, że:

- 1) Złożone załączniki oraz dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
- 2) **Zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
- 3) **Zalegam / nie zalegam\*** z opłacaniem innych danin publicznych.
- 4) **Posiadam / nie posiadam\*** nieuregulowanych zobowiązań cywilnoprawnych.
- 5) W okresie 365 dni przed złożeniem wniosku:
  - a) **zostałem / nie zostałem\*** ukarany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy,
  - b) **zostałem / nie zostałem\*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.
- 6) **Jestem / nie jestem\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
- 7) **Wskazany opiekun bezrobotnego(ych) odbywającego(ych) staż, będzie sprawował opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.**

\* niepotrzebne skreślić

....., dn. ....  
(miejscowość)

.....  
(podpis i pieczęć Organizatora)

<sup>8</sup> Przez zatrudnienie należy rozumieć nawiązanie stosunku pracy na podstawie przepisów Kodeksu Pracy.

<sup>9</sup> Przez podjęcie innej pracy zarobkowej należy rozumieć wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub umowy o pomocy przy zbiorach w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników albo w zakresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub usług rolniczych.

## OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA STAŻU

### o niepodleganiu wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia

Oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia** na podstawie art. 51<sup>10</sup> rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014.

Oświadczam, iż **nie jestem** powiązany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: [www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](http://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami)

....., dn. ....  
(miejscowość)

.....  
(podpis i pieczęć Organizatora)

### **Weryfikacja PUP**

Wyżej wymieniony przedsiębiorca/pracodawca figuruje/nie figuruje w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: [www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](http://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami).

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

---

<sup>10</sup> art. 51 zawarty w Rozporządzeniu Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie „zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną”.

## Załączniki:

- Dokument potwierdzający formę Prawną istnienia Organizatora:**
  - *w przypadku spółki cywilnej* - kserokopia umowy spółki cywilnej oraz dokument potwierdzający wpis do ewidencji działalności gospodarczej wszystkich współników lub odpisy z KRS jeżeli współnikami są osoby wpisane do tego rejestru);
  - *w przypadku rolnika lub osoby fizycznej prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej* - dane rolnika (kopia dokumentu potwierdzającego tożsamość – dowód osobisty lub paszport); kserokopia dokumentu potwierdzającego łączną powierzchnię i stan prawny posiadanego gospodarstwa rolnego (akt notarialny, prawomocne orzeczenie sądu, wypis z ewidencji gruntów i budynków, wypis z księgi wieczystej, zaświadczenie miejscowo wójta/burmistrza/prezydenta miasta lub inne dokumenty potwierdzające); kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności gospodarczej (zaświadczenie wydane przez KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników oraz zaświadczenie wydane przez ARiMR o nadanym numerze identyfikacyjnym gospodarstwa w ramach „Krajowego systemu ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności”.); kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działów specjalnych produkcji rolnej (zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego oraz zaświadczenie wydane przez KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników);
  - *inne dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia Organizatora* np.: statut, regulamin, uchwała, akt założycielski itp.
2. **Pełnomocnictwo** do reprezentowania Organizatora potwierdzone notarialnie – nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Organizatora w dokumencie rejestracyjnym.
3. **Powołanie na stanowisko** – dotyczy Organizatora, u którego istnieje wskazana forma reprezentowania np. wójt, burmistrz, prezydent, dyrektor, itp.
4. Uwierzytelniona kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności gospodarczej we wskazanym miejscu odbywania stażu – dotyczy przypadku, kiedy miejsce odbywania stażu nie jest w siedzibie firmy i nie jest uwzględnione jako dodatkowe miejsce prowadzenia działalności w dokumentacji rejestrowej, a adres ten nie widnieje w żadnym dokumencie załączonym do wniosku.
5. **Oświadczenie organizatora stażu** o niepodleganiu wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia.
6. **Program stażu dla każdego stanowiska w trzech jednobrzmiących egzemplarzach** (według wzoru określonego przez Urząd).
7. **Formularz zgłoszenia oferty stażu.**

## UWAGA:

1. **Organizatorem stażu może być:**
  - a) Pracodawca,
  - b) przedsiębiorca nie zatrudniający pracownika,
  - c) organizacja pozarządowa,
  - d) rolnicza spółdzielnia produkcyjna,
  - e) pełnoletnia osoba fizyczna, zamieszkująca i prowadząca na terenie Polski 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 obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni rolnej przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.
2. **W przypadku gdy Organizator dołącza do wniosku kserokopie** – muszą być one poświadczane przez niego za zgodność z oryginałem.
3. **Wnioski wypełnione nieczytelnie, z niewypełnionymi punktami w formularzu (niepełne), podpisane przez nieupoważnioną osobę, bez kompletu wymaganych załączników – NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE.**
4. Urząd w terminie 30 dni od dnia otrzymania wniosku, informuje Organizatora pisemnie o sposobie rozpatrzenia wniosku.
5. W przypadku, gdy w okresie 30 dni od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku Organizator nie zakwalifikuje skierowanych przez Urząd kandydatów, z Organizatorem nie zostanie podpisana umowa, a Urząd zaprzestanie dalszej realizacji wniosku. W szczególnych przypadkach Urząd dopuszcza możliwość przedłużenia procesu rekrutacji (na pisemny wniosek organizatora).
6. Wniosek rozpatrzony pozytywnie ulega przedawnieniu, jeżeli w ciągu 30 dni od daty jego pozytywnego rozpatrzenia nie zostanie zawarta umowa między Organizatorem a Urzędem Pracy. W szczególnych przypadkach Urząd dopuszcza możliwość przedłużenia terminu podpisania umowy.
7. **Obowiązek przeprowadzenia badań lekarskich dla osób zakwalifikowanych na staż ciąży na Organizatorze stażu (tj.: na pracodawcy lub przedsiębiorcy składającemu wniosek o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu). Zgodnie z treścią § 6 ust. 1 pkt 4) Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160) Organizator stażu „zapewnia bezrobotnemu profilaktyczną ochronę zdrowia w zakresie przewidzianym dla pracowników”. Tym samym przedmiotowe Rozporządzenie odsyła do Rozdziału VI Profilaktyczna ochrona Zdrowia – Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy i zgodnie z art. 229 przywołanego aktu prawnego to Organizator stażu jest zobowiązany do skierowania przyjmowanej na staż osoby na niezbędne badania.**
8. Zgodnie z art. 59b ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o zorganizowanie stażu podawane są do wiadomości publicznej poprzez umieszczenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni.









## ZGŁOSZENIE OFERTY STAŻU

### I. Informacje dotyczące Organizatora stażu

|   |   |
|---|---|
| <b>1. Nazwa Organizatora stażu</b><br>.....<br>.....  | <b>2. Adres siedziby Organizatora stażu</b><br>ulica .....<br>□□-□□□□ .....<br>kod pocztowy ..... miejscowość .....<br>gmina .....<br>telefon .....<br>faks .....<br>e-mail .....<br>strona internetowa ..... |
| <b>3. Imię i nazwisko Organizatora lub osoby wskazanej przez Organizatora do kontaktu z Powiatowym Urzędem Pracy</b><br>.....<br>- stanowisko .....<br>- telefon/faks .....<br>- e-mail .....   | <b>5. Liczba zatrudnionych pracowników u Organizatora</b><br>□□□  |
| <b>4. Forma kontaktu kandydatów z Organizatorem, w godz.:</b> .....<br>1) kontakt osobisty <input type="checkbox"/><br>2) kontakt telefoniczny <input type="checkbox"/><br>3) e-mail <input type="checkbox"/><br>4) inny ..... <input type="checkbox"/> | <b>6. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)</b><br>□□□□□□□□□□   |
| <b>8. Forma prawna prowadzonej działalności</b><br>- prywatna <input type="checkbox"/> - publiczna <input type="checkbox"/>   | <b>7. Numer NIP</b><br>□□□□□□□□□□   |
| <b>9. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD</b><br>□□□□ □   | <b>9. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD</b><br>□□□□ □   |

### II. Informacje dotyczące zgłoszenia oferty stażu

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>10. Nazwa zawodu (wg klasyfikacji i specjalności)</b><br>.....   | <b>11. Kod zawodu (wg klasyfikacji i specjalności)</b><br>.....   | <b>12. Nazwa stanowiska</b><br>.....   |
| <b>13. Wnioskowana liczba kandydatów</b><br>□□  | <b>14. Imię i nazwisko bezrobotnego wskazanego przez Organizatora do podjęcia stażu (jeżeli Organizator posiada wybranego kandydata/ów)</b><br>.....<br>.....   | <b>15. Adres miejsca odbywania stażu</b><br>.....<br>.....<br>.....  |
| <b>16. Liczba wolnych miejsc stażu</b><br>□□<br>w tym dla osób niepełnosprawnych<br>□□                    | <b>17. System i rozkład czasu pracy</b><br>1. jednozmianowa <input type="checkbox"/><br>2. dwie zmiany <input type="checkbox"/><br>3. trzy zmiany <input type="checkbox"/><br>4. ruch ciągły <input type="checkbox"/><br>5. inne <input type="checkbox"/>                               | <b>18. Dni pracy w tygodniu</b><br>(podać nazwę dni tygodnia)<br>.....   |
| <b>19. Rodzaj umowy</b><br>Umowa w sprawie odbywania stażu zawarta pomiędzy Organizatorem a Urzędem Pracy | <b>20. Godziny odbywania stażu:</b><br>.....  | <b>21. Wysokość wynagrodzenia</b><br>120% zasiłku dla bezrobotnego   |
| <b>22. System wynagradzania</b><br>miesięczny   | <b>23. Wymiar czasu pracy</b><br>1. pełny <input type="checkbox"/> 2. niepełny <input type="checkbox"/><br>(podać jaki).....  | <b>24. Okres odbywania stażu</b><br>.....<br>.....   |
| <b>25. Data rozpoczęcia stażu</b><br>dzień miesiąc rok<br>□□.□□.□□□□                                      | <b>26. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów</b><br>1. poziom wykształcenia .....<br>.....<br>2. umiejętności .....<br>.....<br>3. uprawnienia .....<br>.....<br>4. doświadczenie zawodowe .....<br>.....<br>5. znajomość języków obcych (poziom znajomości) .....<br>..... | <b>27. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy, krótki opis zakresu obowiązków</b><br>.....<br>.....<br>..... |
| <b>28. Badania niezbędne do wykonywania stażu na danym stanowisku:</b><br>.....                           | .....   |  |

