……………………………….. ……………………………… *(pieczęć firmowa Pracodawcy) (Miejscowość, data)*

# WNIOSEK[[1]](#footnote-1)

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ I DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY, U KTÓREGO ORGANIZOWANY** **JEST STAŻ**  |
| 1. | Nazwa firmy, jednostki organizacyjnej |  |
| 2. | Adres siedziby Pracodawcy |  |
| 3. | Miejsce prowadzenia działalności: |  |
| 4. | Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy |  |
| 5. | Nr NIP (w przypadku spółki – NIP spółki) | Nr REGON | Nr KRS (w przypadku pracodawców wpisanych do KRS) |
|  |  |  |
| 6. | Oznaczenie przeważającego rodzaju kodu PKD działalności gospodarczej (zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności) | PKD |
| 7. | Forma organizacyjno – prawna: (np. osoba fizyczna prowadząca działalność gosp. spółka akcyjna, spółka z o.o.) |  |
| 8. | Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku |  |
| 9. | Dane osoby upoważnionej do kontaktu z biurem projektu  |
| Imię i nazwisko | Stanowisko służbowe |
|  |  |
| Telefon | e-mail |
|  |  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ II – INFORMACJE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI STAŻU / STAŻY** (w przypadku ubiegania się o różne stanowiska pracy niniejszą informację należy sporządzić oddzielnie dla każdego rodzaju stanowiska) |
| 1. | Proponowane stanowisko dla Stażysty/tki |  |
| 2. | Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których Uczestnik/czka, Uczestnicy/czki będą odbywać staż |  |
| 3. | Imię i nazwisko Kandydata/ki do odbycia stażu (w przypadku wnioskowania o zorganizowanie stażu dla konkretnej osoby, spełniającej kryteria kwalifikowalności do projektu) |  |
| 4. | Wymagania dotyczące osoby/osób do skierowania na staż: |
| predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne |  |
| poziom wykształcenia |  |
| minimalne kwalifikacje |  |
| 5. | Proponowany okres odbywania stażuod 3 do 6 miesięcy (określić w miesiącach) | od | do |
| 6. | W przypadku braku możliwości przyjęcia na staż we wskazanym terminie, jestem zainteresowany/a przyjęciem na staż w innym możliwym terminie[[2]](#footnote-2) | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 7. | Miejsce odbywania stażu |  |
| 8. | Proponowany tygodniowy wymiar czasu pracy (w przypadku wskazania konieczności odbywania stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub systemie pracy zmianowej – należy dodatkowo uzasadnić celowość takiego rozkładu czasu pracy) |
| godziny pracy |  |
| zmianowość |  |
| dni odbywania stażu |  |
| Uzasadnienie[[3]](#footnote-3): |
| 9. | Dane Opiekuna/ki stażu  |
| Imię i nazwisko | Stanowisko służbowe | Wykształcenie |
|  |  |  |
| Czy Opiekun/ka stażu podsiada 12 miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie w jakiej będzie realizowany staż? | [ ]  TAK | [ ]  NIE |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ III – INFORMACJE DOTYCZĄCE WARUNKÓW ZATRUDNIENIA STAŻYSTY/TKI PO ZAKOŃCZONYM STAŻU** (w przypadku ubiegania się o różne stanowiska pracy niniejszą informację należy sporządzić oddzielnie dla każdego rodzaju stanowiska) |
| 1. | Pracodawca deklaruje zatrudnienie Stażysty/ki bezpośrednio po zakończeniu stażu zawodowego [[4]](#footnote-4) | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 2. | Warunki zatrudnienia Stażysty/ki bezpośrednio po zakończeniu stażu zawodowego |
| rodzaj umowy |  |
| okres |  |
| wymiar czasu pracy |  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ IV – OPIS ZADAŃ, JAKIE BĘDĄ WYKONYWANE PRZEZ STAZYSTĘ/TKĘ PODCZAS ODBYWANIA STAŻU** (w przypadku ubiegania się o różne stanowiska pracy niniejszą informację należy sporządzić oddzielnie dla każdego rodzaju stanowiska) |
| 1. | Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy) |  |
| 2. | Nazwa komórki organizacyjnej[[5]](#footnote-5) |  |
| 3. | Nazwa stanowiska pracy |  |
| 4. | Cele i treści edukacyjno-zawodowe |  |
| 5. | Zakres zadań zawodowych Stażysty/ki |  |

## Oświadczenie

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat za zeznawanie nieprawdy lub zatajenie prawdy **oświadczam,** że:

1. Dane zawarte we wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu na dzień złożenia wniosku są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.
2. Zalegam / Nie zalegam\* w podatkach wobec Urzędu Skarbowego.
3. Zalegam / Nie zalegam\* z opłacaniem składek wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.
4. Toczy się / Nie toczy się\* w stosunku do jednostki, którą reprezentuję, postępowanie upadłościowe i nie został / został\* zgłoszony wniosek o jej likwidację.
5. W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty stażu zawodowego zostałem / nie zostałem\* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych.
6. Jest / Nie jest\* prowadzone wobec mnie postępowanie wyjaśniające w tej sprawie.
7. Posiadam / nie posiadam\* niezbędne koncesje, zezwolenia, certyfikaty lub inne wpisy do stosownych rejestrów ze względu na profil prowadzonej działalności.
8. Zapoznałem/am się z „Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie”, z „Regulaminem odbywania stażu” oraz akceptuję ich zapisy i postanowienia.
9. Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania moich/naszych danych osobowych, znajdującą się na stronie internetowej www.sli.org.pl lub w biurze projektu.

\* - niewłaściwe skreślić

**Zobowiązuje się** do niezwłocznego poinformowania Stowarzyszenie Laboratorium Inspiracji, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy o zorganizowanie stażu.

…………………………………………………………

pieczęć i podpis Pracodawcy przyjmującego na staż

Załączniki

Odpowiednio: kopie przedkładanych dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem poświadczające formę prawną pracodawcy – aktualny wpis do **Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej** lub aktualny odpis z **Krajowego Rejestru Sądowego** lub kopię innego właściwego dokumentu określającego rodzaj, zakres działalności i organy lub osoby upoważnione do występowania w imieniu wnioskodawcy lub zaświadczenie z Urzędu Statystycznego o nadaniu numeru **REGON** lub decyzja w sprawie nadania **Numeru Identyfikacji Podatkowej, akt powołania jednostki** (szkoły, urzędy), pełnomocnictwo – jeśli wniosek składa pełnomocnik (akt notarialny).

1. na zasadach określonych w art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2019.1482 ze zmianami) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009.142.1160) [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-2)
3. Wypełnić jeśli dotyczy, jeśli nie dotyczy proszę wpisać „nie dotyczy” [↑](#footnote-ref-3)
4. Zaznaczyć właściwe (w przypadku odpowiedzi TAK zobowiązanie do zatrudnienia zostanie zamieszczone w umowie o zorganizowanie stażu) [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy wpisać nazwę zakładu pracy, jego adres oraz podać np. nazwę działu, zespołu lub biura [↑](#footnote-ref-5)