*Dotyczy ogłoszonego przez PUP w Mielcu III w 2020 roku naboru wniosków o organizację staży*

Formularz CAZ.0132-4/2020

 *Obowiązuje od dnia 15.01.2020r.*

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

...................................................... (miejscowość, data)

/ pieczęć firmowa organizatora stażu/

nr tel.............................................

nr faksu .........................................

e-mail do kontaktu z urzędem ............................................

 **STAROSTA POWIATU MIELECKIEGO**

 **za pośrednictwem**

**DYREKTORA**

 **POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**

 **W MIELCU**

**W N I O S E K**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

*w ramach projektu pn.* ***Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (IV)*** *realizowanego w ramach Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych*

*współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER)*

Wnioskuję o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla  **……......... osób bezrobotnych [[1]](#footnote-1).**

**I. Dane dotyczące organizatora stażu**

1. Pełna nazwa organizatora: .................................................................................................................

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

2. Siedziba i miejsce prowadzenia działalności : …………………………………………………………… ...............................................................................................................................................................

3. Osoba reprezentująca organizatora : .................................................................................................

4. Numer REGON ........................................ , NIP .............................................................

5.Oznaczenie działalności wg. PKD ...................................................................................

6. Forma prawna prowadzonej działalności: .......................................................................

7. Rodzaj działalności : ........................................................................................................

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

8. Data rozpoczęcia działalności : ......................................................................................

9. Forma opodatkowania (w przypadku ryczałtu ewid. stopa procentowa) *.........................*

10. Podmiot obecnie zatrudnia ............ pracowników na podstawie umowy o pracę (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy).

**II. Dane dotyczące wnioskowanych miejsc stażu stawiane bezrobotnym.**

* Skierowane osoby bezrobotne będą odbywać staż w zawodzie (**zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy**):

1. ………………………………………………………………................................................................

2. ......................................................................................................................................................

3. ......................................................................................................................................................

4. ......................................................................................................................................................

* Miejsca odbywania stażu

(adres i liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotny będzie odbywać staż): .......................................................................................................................................................... ………………………………………………………………………………………………………………….

* Imię i nazwisko, stanowisko opiekuna bezrobotnego

(opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż) : ……………………………………………...............................................................................………..

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

* Proponowany okres odbywania stażu (od 3 do 4 miesięcy): ……….. miesięcy.
* Wymagania dotyczące:

- predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych: …………………………………………………….

 ……………………………………………………………………………………………………………

- poziomu wykształcenia: ……………………………………………………………………………….

 ……………………………………………………………………………………………………………

- minimalnych kwalifikacji …………………………………………………………………..……………

 ……………………………………………………………………………………………………………

niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy.

* Informacja o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych:

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

**III. Dane dotyczące dotychczasowej organizacji staży przez organizatora.**

 (jeśli nie było lub nie ma obecnie organizowanych u wnioskodawcy staży należy w tabelach wykreślić wiersze)

1. ***Obecnie organizowane staże, w tym w ramach umów zawartych z innymi PUP:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nr umowy | Okres stażu(od … do …) | Stanowiska pracy | Imię i nazwisko opiekuna stażysty | Liczba osób |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

1. ***Staże zakończone w roku poprzedzającym złożenie wniosku i bieżącym, w tym w ramach umów zawartych z innymi PUP:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nr umowy | Okres stażu(od … do …) | Stanowiska pracy | Liczba osób | Liczba stażystów zatrudnionych u wnioskodawcy po zakończeniu stażu |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

Szczegółowe uzasadnienie w przypadku nie zatrudnienia po zakończeniu stażu: ………………………......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Informuję, że [ … ]  **spełniam/**  [ … ] **nie spełniam**\* kryterium premiujące tj.: dalsze zatrudnienie przez okres co najmniej 30 dni skierowanych osób bezrobotnych po zakończeniu okresu obowiązkowego zatrudnienia wynikającego z umowy z PUP w Mielcu w przypadku subsydiowanego zatrudnienia *(dotyczy umów realizowanych w bieżącym roku i poprzednim roku kalendarzowym).* [[2]](#footnote-2)
2. **Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego, w tym nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy), nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy oraz zakres zadań zawodowych:**

***Uwaga: zbyt ogólny lub ograniczony opis zadań stanowi podstawę do negatywnego rozpatrzenia wniosku.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy) | Okres odbywania stażu(od … do …..) | Opis zadań wykonywanych przez bezrobotnego podczas stażu (nazwa komórki organizacyjnej i stanowisk pracy oraz zakres zadań zawodowych) | Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych |
| 1. |   |   |   |   |   |
| 2. |   |   |   |   |   |
| 3. |   |   |   |   |   |

**V. Pozostałe informacje dotyczące zgłoszonego miejsca stażu:** \* niepotrzebne skreślić

* liczba godzin pracy na dobę ............, tygodniowo ..................... (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)
* godzina rozpoczęcia pracy .....................
* bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych,
* adres do kontaktu dla kandydatów na staż: ..........................................................................
* termin do kontaktu dla kandydatów na staż: .........................................................................
1. **Stan zatrudnienia u wnioskodawcy w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Miesiąc i rok | Liczba pracownikóww przeliczeniu na pełny wymiarczasu pracy \* | Przyczyny zmniejszenia stanu zatrudnieniai powód rozwiązania umowy |
| 1. |   |   |   |
| 2. |   |   |   |
| 3. |   |   |   |
| 4 |   |   |   |
| 5. |   |   |   |
| 6. |   |   |   |

**\* Do deklarowanego poziomu zatrudnienia nie wlicza się osób na urlopach macierzyńskich, rodzicielskich, wychowawczych a także bezpłatnych powyżej 2 miesięcy, odbywających służbę wojskową lub zastępczą, młodocianych, osób zatrudnionych na umowę o dzieło, umowę zlecenie oraz w ramach innych umów cywilno-prawnych, osób nieświadczących pracy związku z uzyskaniem świadczenia rehabilitacyjnego.**

**VII. Planuję przyjąć na staż n/w osobę bezrobotną:**

(imię i nazwisko, PESEL, adres) :

1. ………………….................................................................................................................................

2. ………………….................................................................................................................................

3. ………………….................................................................................................................................

4. ………………….................................................................................................................................

Po zakończeniu odbywania stażu **zobowiązuje się do zatrudnienia ...........** skierowanych osób bezrobotnych[[3]](#footnote-3).

**Klauzula zgody:** zgodnie z art.6 ust.1 lit. a 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb oceny wniosku, zawarcia i realizacji umowy.

**Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

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

 /pieczęć i podpis organizatora stażu/

**Klauzula informacyjna**

Informuję, że 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 (ogólne rozporządzenie
o ochronie danych) – dalej RODO:

1. administratorem Pana(i) danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu, z siedzibą przy
ul. Chopina 16 A, 39-300 Mielec, tel. 17 78800 50, e-mail: sekretariat@pup.mielec.pl,
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - inspektor\_odo@pup.mielec.pl
3. celem przetwarzania danych jest:
	1. przekazywanie Panu(i) informacji, m.in. o realizowanych programach, terminach naborów wniosków dotyczących realizacji aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu oraz innych oferowanych usługach urzędu skierowanych do pracodawców z terenu powiatu mieleckiego z wykorzystaniem Pana(i) danych teleadresowych (nr telefonu, adres e-mail ) – art. art. 6 ust. 1 lit. a RODO
	2. podjęcie działań w celu zawarcia i realizacji umowy, której dotyczy złożony wniosek - art. 6 ust. 1 lit. b RODO
	3. realizacja zadań ustawowych spoczywających na służbach zatrudnienia w zakresie niezbędnym do udzielenia wsparcia i pomocy osobom bezrobotnym i/lub pracodawcom - Art. 6 ust. 1 lit. c RODO,
4. odbiorcami Pana(i) danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5. Pana(i) dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa,
6. posiada Pan(i) prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych,
7. posiadam Pan(i) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, w przypadku danych, których przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) RODO,
8. ma Pan(i) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
9. podanie Pana(i) danych osobowych jest wymogiem ustawowym i warunkiem zawarcia umowy, jest Pan(i) zobowiązany(a) do ich podania a konsekwencje nie podania danych będą wiązać się z odmową świadczenia części usług przez administratora danych,

Potwierdzam otrzymanie Informacji: ­­­­­­­­­­

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( imię i nazwisko ) ( miejscowość , data , podpis )

Wniosek powinien być kompletny, tj. wypełniony w całości i złożony wraz z wymaganymi załącznikami.

1. ***Załączniki:***
2. *W przypadku spółki cywilnej kserokopia umowy spółki cywilnej.*
3. *W przypadku urzędów gmin kserokopia zaświadczenia (powołania) o wyborze na stanowisko wójta/burmistrza gminy.*
4. *W przypadku szkół, przedszkoli kserokopia powołania na stanowisko dyrektora szkoły lub przedszkola.*
5. *Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy udzielone przez osoby uprawnione (nie jest wymagane jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania pracodawcy
w dokumencie rejestracyjnym, który został przedłożony).*

**Wszystkie dokumenty składane w kserokopiach muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem”.**

*Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu*

**OCENA WNIOSKU**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACJE PRACOWNIKA MERYTORYCZNEGO**

|  |
| --- |
| Sprawdzono wniosek pod względem formalnym i merytorycznym |
| Wnioskodawca ma obecnie pozytywnie rozpatrzony wniosek o organizację stażu w ramach, którego nie zawarto jeszcze umowy | TAK | NIE |
| Jeśli TAK  | liczba stanowisk: | zawody: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wnioskodawca spełnia kryterium premiujące | TAK | NIE lubNIE DOTYCZY |

|  |  |
| --- | --- |
| Data |  |
| Podpis pracownika |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OPINIA KOMISJI** *(ocena wniosku zgodnie z kryteriami):*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skład Komisji:** | **Kryterium I** | **Kryterium II** | **Kryterium III** | **Kryterium IV** | **Kryterium V** | **Kryterium VI** | **Podpisy członków Komisji** |
| liczba punktów | liczba punktów | liczba punktów | liczba punktów | liczba punktów | liczba punktów |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ŚREDNIA** |  |  |  |  |  |  |  |
| *Kryterium opinii negatywnej* | *0 pkt.* | *0 pkt.* | *0 pkt.* | *---* | *0 pkt.* | *---* | *poniżej* *6 pkt.* |
| **Data:** |  | **Opinia:** | *pozytywna* | *negatywna* |

*Uwagi: .......................................................................................................................................................................................... .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECYZJA DYREKTORA:**

pozytywna / negatywna Liczba stanowisk (m-cy) ……..................………………………….

1. **:**

- u organizatora stażu, który jest pracodawcą staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

- u organizatora stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny [↑](#footnote-ref-1)
2. **:**

Wnioskodawca, powinien zaznaczyć we wniosku spełnienie kryterium i załączyć dokument potwierdzający zatrudnienie (np. umowa o pracę, oświadczenie) wraz ze wskazaniem zatrudnionej osoby (imię, nazwisko, data urodzenia lub miejsce zamieszkania

Zatrudnienie w kryterium premiującym badane jest w okresie 3 miesięcy po zakończeniu umowy z Urzędem.

Przez zatrudnienie należy rozumieć:

- wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą,

- wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych.

Zatrudnienie udokumentowane powinno być na okres co najmniej 30 dni po zakończeniu umowy z Urzędem (refundacje wyposażenia, prace interwencyjne, roboty publiczne, refundacje wynagrodzenia osób do 30 roku życia, inne subsydiowane zatrudnienie) . [↑](#footnote-ref-2)
3. **3:**

Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na okres nie krótszy niż 30 dni. [↑](#footnote-ref-3)