



## II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANEJ UMOWY:

|  |     |     |                       |
|--|-----|-----|-----------------------|
| Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż  |     |     |                       |
| Imiona i nazwiska proponowanych bezrobotnych   |     |     |                       |
| Czy kandydat jest członkiem rodziny organizatora?  | TAK | NIE | Stopień pokrewieństwa |
|  |     |     |                       |
| Czy kandydat świadczył pracę u organizatora?   | TAK | NIE | Okres i stanowisko    |
|  |     |     |                       |
| Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia, minimalnych kwalifikacji stażysty |     |     |                       |
| Proponowany okres odbywania stażu (min. 3 m-ce)  |     |     |                       |

1. Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych.
2. U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nie przekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny etat. U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.
3. Złożenie wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy o zorganizowanie stażu. Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
4. Organizator stażu ma obowiązek skierowania osoby bezrobotnej na badania lekarskie do lekarza medycyny pracy oraz przeszkolenia stażysty w zakresie BHP i zobowiązuje się do pokrycia kosztów tych badań.

## III. PROGRAM STAŻU:

| Dane dotyczące czasu pracy stażysty (proszę zaznaczyć [X]): | TAK | NIE |
|---|-----|-----|
| - praca w niedziele/święta                                  |     |     |
| - praca w porze nocnej                                      |     |     |
| - praca w systemie pracy zmianowej                          |     |     |

|                |    |  |    |  |
|----------------|----|--|----|--|
| praca w dniach | od |  | do |  |
| godziny pracy  | od |  | do |  |

1. Staż odbywany jest w pełnym wymiarze czasu pracy i nie może przekroczyć 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a w przypadku 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.

2. Starosta 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 – **proszę uzasadnić** **(UWAGA: brak uzasadnienia jest równoznaczny z brakiem zgody na w/w warunki odbywania stażu):**

|  |
|--|
|  |
|--|

|  |  |
|--|--|
| Miejsce odbywania stażu (dokładny adres) |  |
| Imię i nazwisko opiekuna bezrobotnego    |  |
| Stanowisko                               |  |
| Nr telefonu/ e-mail                      |  |

3. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami jednocześnie.

4. Po zakończeniu stażu, pozyskane przez osoby bezrobotne kwalifikacje/umiejętności, zostaną potwierdzone w formie **opinii wydanej przez organizatora** niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni po zakończeniu realizacji programu stażu.

|   |  |
|---|--|
| Opis i zakres zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu:                   |  |
| Nazwa zawodu lub specjalności (wg kodu zawodów)*                            |  |
| Stanowisko  |  |
| Komórka organizacyjna (jeżeli dotyczy: dział, referat itp.)                 |  |
| Opis i zakres zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego |  |
| Uzyskane po zakończonym stażu kwalifikacje lub umiejętności zawodowe        |  |

\* Nazwa zawodu powinna być zgodna z wykazem zawodów ujętych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (tekst jednolity Dz.U. z 2018 r., poz. 227 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 listopada 2016 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. z 2016 r., poz. 1876). [www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl)

5. Organizator stażu zobowiązany jest do należytej realizacji stażu zgodnie z ustalonym programem. Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy. **Organizator stażu zapoznaje bezrobotnego z programem stażu.**

#### **IV. ZATRUDNIENIE PO ZAKOŃCZONYM STAŻU:**

|  |         |  |          |                    |
|--|---------|--|----------|--------------------|
| Po umowie o zorganizowanie stażu w miejscu pracy, deklaruję zatrudnienie dla podanej liczby osób |         |  |          |                    |
| Warunki zatrudnienia:  |         |  |          |                    |
| Forma umowy (proszę zaznaczyć [X]):  | o pracę |  | zlecenie | Wymiar czasu pracy |
| Okres zatrudnienia   |         |  |          |                    |
| Dni i godziny pracy  |         |  |          |                    |
| Nazwa stanowiska   |         |  |          |                    |
| Miejsce wykonywania pracy  |         |  |          |                    |

#### **V. OŚWIADCZENIA**

##### **1. Oświadczenia organizatora stażu:**

- a) Oświadczam, że **toczy/nie toczy się**\* w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i **został/nie został**\* zgłoszony wniosek o likwidację.
- b) Oświadczam, że **zalegam/nie zalegam**\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
- c) Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są dla mnie zrozumiałe i przyjmuję je do wiadomości.
- d) Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej art. 233 §1 Kodeksu Karnego jednocześnie oświadczam pod rygorem wypowiedzenia umowy, że informacje zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

\*niewłaściwe skreślić

#### **VI. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH, KLAUZULA INFORMACYJNA**

##### **1. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Mikołowie wszystkich danych osobowych, zawartych we wniosku (i dołączonych do niego dokumentach), w celu realizacji wniosku oraz ewentualnej umowy stażowej, na okres niezbędny do ich realizacji i archiwizacji.

Rozporządzenie 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 dalej zwanym „RODO”.

##### **2. Klauzula informacyjna:**

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami 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) (Dz. U. UE z dnia 04.05.2016 r. L 119/1), dalej jako „RODO”, Powiatowy Urząd Pracy w Mikołowie z siedzibą w Łaziskach Górnych przy ul. Chopina 8 informuje, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Mikołowie z siedzibą w Łaziskach Górnych przy ul. Chopina 8, dalej zwany jako „ADO”. Administrującym danymi osobowymi w imieniu PUP w Mikołowie jest Dyrektor PUP w Mikołowie, tel. kontaktowy: 32/325-03-70, e-mail: sekretariat@pup-mikolow.pl.
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: tel. kontaktowy: 32/325-03-77, e-mail: [iod@pup-mikolow.pl](mailto:iod@pup-mikolow.pl).
3. Dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji wniosku oraz ewentualnej umowy stażowej.
4. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie przez okres wynikający z prawa wewnętrznego ADO - Jednolitego Rzeczonego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Mikołowie.

5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji powyższego celu, na podstawie wyrażonej przez Pana/Panią zgody.
6. Przysługuje Panu/Pani prawo:
  - a) dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania,
  - b) a w przypadku danych, na których podanie wyraził/a Pan/Pani zgodę przysługuje również Panu/Pani prawo ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
7. Podane przez Pana/Panią dane osobowe nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Ewentualnymi odbiorcami danych będą wyłącznie instytucje upoważnione z mocy prawa.
8. Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez ADO.
9. Administrator danych nie będzie przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

**Wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentach, a także zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz przyjęcie do wiadomości klauzuli informacyjnej potwierdzam własnoręcznym podpisem:**

| Miejscowość  | Data   |
|--|--|
| imię i nazwisko organizatora stażu   | <i>pieczętka firmowa i podpis organizatora</i> |
| imię i nazwisko osoby (jeżeli wskazana) upoważnionej do reprezentowania organizatora | <i>czytelny podpis</i>                         |
| imię i nazwisko osoby do kontaktu z Urzędem  | <i>czytelny podpis</i>                         |
| imię i nazwisko opiekuna stażysty  | <i>czytelny podpis</i>                         |

