

(nazwa lub pieczętka Organizatora)

Wniosek nr:

STAROSTA KOSZALIŃSKI
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Koszalinie

WNIOSEK

o zorganizowanie stażu dlaosoby bezrobotnej/osób bezrobotnych

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 października 2025 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu organizowania stażu dla bezrobotnych

OfPr/...../.....
(nr oferty)

WnSTAZ/...../.....
(nr wniosku)

I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU

1. Pełna nazwa lub imię i nazwisko, adres siedziby

.....
.....

2. Miejsce prowadzenia działalności (dokładny adres)

.....
.....

3. Adres do doręczeń

4. Numer telefonu adres e-mail

adres do doręczeń elektronicznych

5. NIP

--	--	--

 -

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--

REGON

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PKD

--	--	--	--	--

W przypadku osoby fizycznej nieposiadającej numeru NIP ani REGON – numer PESEL, a w przypadku jego braku – datę i miejsce urodzenia, rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
(data i miejsce urodzenia, rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

6. Liczba osób aktualnie odbywających staż u organizatora

(należy uwzględnić wszystkie umowy zawarte przez organizatora z urzędami pracy na terenie kraju)

7. Forma prawna prowadzonej działalności

data rozpoczęcia działalności

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--

8. Liczba zatrudnionych pracowników na podstawie umowy o pracę, w przeliczeniu **na pełny wymiar** czasu pracy na dzień złożenia wniosku wynosi

(do liczby pracowników nie należy wliczać: właściciela firmy, młodocianych, zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych np. w ramach umów zlecenie, o dzieło, przebywających na urloпах macierzyńskich, wychowawczych, bezpłatnych)

9. Osoby upoważnione do reprezentowania organizatora stażu

a)
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

b)
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

II. INFORMACJE O DOSTĘPNOŚCI MIEJSC DLA OSÓB Z NIEPEŁNOŚPRAWNOŚCIĄ

- Czy organizator dopuszcza przyjęcie osób z niepełnosprawnością: TAK NIE*
- Czy stanowiska pracy są dostosowane do potrzeb następujących osób*:
 1. osoby z niepełnosprawnością ruchową: TAK NIE
 2. osoby z innymi rodzajami niepełnosprawności: TAK NIE

III. INFORMACJE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO STANOWISKA

W przypadku kilku różnych stanowisk dla każdego z nich należy sporządzić odrębną informację dot. pkt III i IV

1. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej przez Organizatora do kontaktu z urzędem w sprawie realizacji wniosku
..... tel.
2. Liczba miejsc stażu
3. Dokładny adres odbywania stażu (należy wskazać dokładny adres lub zasięg terytorialny, np. teren powiatu)
.....
4. Czy staż będzie odbywać się*:
 - a) w porze nocnej (tzn. w godz. pomiędzy 21:00 7:00): TAK NIE
 - b) w niedzielę i święta TAK NIE
 - c) w systemie pracy zmianowej: TAK NIE

W przypadku zaznaczenia „tak” należy podać uzasadnienie:
.....
.....

5. System czasu pracy*:
 jedna zmiana dwie zmiany trzy zmiany inny wpisać jaki:

6. Rozkład czasu pracy i godziny odbywania stażu (należy wskazać godziny odbywania stażu w poszczególnych dniach):

PUP może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedziele i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej o ile charakter pracy na danym zawodzie wymaga takiego rozkładu.

7. Staż będzie się odbywał w formie stacjonarnej zdalnej*
W przypadku zamiaru zorganizowania stażu w formie pracy zdalnej, do wniosku należy dołączyć szczegółowe zasady odbywania stażu (m.in. adres wykonywania stażu, zasady porozumiewania się organizatora stażu i osoby odbywającej staż, sposób potwierdzania obecności na stażu, procedury monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu oraz wymiar czasu odbywania stażu w miejscu wskazanym przez stażystę).
8. Okres odbywania stażu w miesiącach (staż może trwać od 3 do 6 miesięcy)
9. Organizator deklaruje, że po zakończonym stażu*:
 nie zatrudni
 zatrudni skierowaną osobę bezrobotną na co najmniej 3 miesiące, na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.
10. Organizator dla wybranej osoby bezrobotnej stanowi jednocześnie członka najbliższej rodziny w pierwszym stopniu pokrewieństwa lub współmałżonka*
 NIE TAK

.....
(jeśli tak proszę wpisać stopień pokrewieństwa)

*właściwe zaznaczyć

<p>Imię i nazwisko osoby bezrobotnej</p>		<p><i>Czas realizacji programu stażu przez osobę bezrobotną odbywającą staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy. Czas realizacji programu stażu osoby bezrobotnej będącej osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy.</i></p>
<p>PESEL W przypadku braku numeru PESEL: - data i miejsce urodzenia, - płeć, - rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, - adres zamieszkania, - adres do doręczeń</p>		
<p>1. W przypadku braku kandydata proszę ominąć pole „Imię i nazwisko”, „PESEL” 2. W przypadku niezakwalifikowania się ww. kandydata organizator wyraża/nie wyraża zgody na skierowanie innego kandydata wskazanego przez PUP – pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w tej formie pomocy przysługuje osobom wskazanym w art. 69 ww. ustawy (skreślić niewłaściwe).</p>		
<p>Wymagania dot. predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych</p>		
<p>Poziom wykształcenia</p>		
<p>Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu</p>		
<p>Nazwa zawodu <i>zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy, których dotyczy staż.</i></p>		
<p>Symbol cyfrowy zawodu lub specjalności</p>		<p><i>symbol cyfrowy zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy, których dotyczy staż.</i></p>
<p>Nazwa stanowiska pracy <i>neutralna płciowo</i></p>		
<p>Wymiar czasu pracy w jakim osoba bezrobotna będzie odbywała staż</p>	<p>8 h dziennie</p>	<p><i>Wysokość stypendium dla bezrobotnych wynosi miesięcznie 160 % zasiłku dla bezrobotnych.</i></p>
<p>Opiekun osoby bezrobotnej</p>	<p><i>imię i nazwisko</i></p> <hr/> <p><i>stanowisko służbowe</i></p> <hr/> <p><i>liczba stażystów będących pod opieką w dniu złożenia wniosku</i></p>	

Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć oferty pracy, jeżeli Pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, 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.

- u organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie osoby bezrobotne w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora stażu w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy
- u organizatora stażu, który nie zatrudnia pracowników staż może odbywać jednocześnie 1 osoba bezrobotna
- osoba bezrobotna nie może odbywać stażu u tego samego organizatora, u którego wcześniej odbywała staż, była zatrudniona, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego lub wykonywała 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 osobę bezrobotną u tego samego organizatora nie może przekroczyć **12 miesięcy**
- łączny okres staży odbywanych przez osobę bezrobotną nie może przekroczyć **24 miesięcy** w okresie kolejnych **10 lat**

IV. PROPONOWANY PROGRAM STAŻU

Bezrobotny stażysta niebędący pracownikiem nie będzie ponosił odpowiedzialności materialnej, czynności ujęte w opisie zadań będzie wykonywał w formie nauki i pod nadzorem niżej wskazanego opiekuna.

Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywał się staż:

(o ile występuje u organizatora)

Nazwa i symbol cyfrowy zawodu lub specjalności, zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy, których dotyczy staż:

Nazwa stanowiska pracy:

Dane opiekuna osoby bezrobotnej odbywającej staż

a) imię i nazwisko

b) stanowisko służbowe

Opiekun osoby bezrobotnej odbywającej staż:

1. wyznacza zadania praktyczne oraz organizuje zajęcia teoretyczne przewidziane w programie stażu;
2. nadzoruje wykonywanie zadań przez bezrobotnego oraz udziela mu wskazówek i niezbędnej pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań;
3. współpracuje z powiatowym urzędem pracy w zakresie realizacji programu stażu;
4. prowadzi niezbędną dokumentację z realizacji programu stażu;
5. przygotowuje opinię o odbyciu stażu, o której mowa w art. 123 ust. 2 ustawy.

ZAKRES ORAZ OPIS ZADAŃ ZAWODOWYCH WYKONYWANYCH PRZEZ OSOBĘ BEZROBOTNĄ W TRAKCIE ODBYWANIA STAŻU

- Przeszkolenie osoby bezrobotnej w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych, zapoznanie z obowiązującym regulaminem pracy oraz przekazanie na piśmie zakresu obowiązków i uprawnień,

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ZAKRES WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH PRZEWDZIANYCH DO NABYCIA PRZEZ BEZROBOTNEGO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

INNE WAŻNE INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEBIEGU STAŻU

.....

.....

.....

Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy.

V. OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE

Oświadczam, że:

1. Dane we wniosku są **zgodne ze stanem faktycznym**;
2. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem(am)/ nie zostałem(am)**** ukarany(a) lub skazany(a) prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo **jestem/ nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
3. W dniu złożenia wniosku **nie zalegam** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych;
4. W dniu złożenia wniosku **nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych**;
5. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **nie byłem/em karana/y**** za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks karny (Dz.U. z 2024 r. poz. 1824 z późn. zm.)* lub ustawy z dnia 28 października 2002 r., *o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. 2024 r. poz. 1822 z późn. zm.)*;
6. **Nie toczy się** w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i **nie został** zgłoszony wniosek o likwidację;
7. **Nie został** wobec mnie orzeczony zakaz dostępu do środków, o których mowa w *art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U z 2025 r. poz.1483 z późn. zm.)*;
8. **Znajduję się / nie znajduję się**** na liście osób i podmiotów zamieszczonych na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji objętych sankcjami na podstawie *Ustawy z dnia 13.04.2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspierania agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2024 poz. 507 z późn. zm.)* (<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>), **jestem / nie jestem**** powiązany osobowo lub kapitałowo z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są ww. środki sankcyjne, i które figurują na ww. liście;
9. **Zobowiązuję się** do przeszkolenia osób bezrobotnych w zakresie przepisów BHP i p.poż. oraz pokrycia kosztów tych szkoleń;
10. **Zobowiązuję się** skierować bezrobotnego przed powierzeniem wykonania zadań przewidzianych programem stażu, na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 229 paragraf 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy. Kserokopię zaświadczenia/orzeczenia lekarskiego dostarcza do PUP.;
11. **Przyjmuję do wiadomości** i akceptuję, że w przypadku realizacji staży w ramach programów/projektów rynku pracy mogą zaistnieć dodatkowe warunki i oczekiwania w stosunku do kierowanych osób;
12. W okresie ostatnich 24 miesięcy wnioskowany kandydat:
 - odbywał / nie odbywał stażu/ u wnioskodawcy nie dotyczy
 - był / nie był u wnioskodawcy zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego nie dotyczy
 - wykonywał / nie wykonywał innej pracy zarobkowej u wnioskodawcy nie dotyczyWypełnić tylko w przypadku wskazania kandydata w części III wniosku, lub zaznaczyć „nie dotyczy”;
13. **Zapoznałem/am się** z treścią obowiązujących Zasad organizowania stażu dla osób bezrobotnych przez Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie, przygotowanych na podstawie *ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 257)* i *Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 października 2025 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu organizowania stażu dla bezrobotnych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1536)* oraz **zobowiązuję się** do przestrzegania w/w przepisów prawa. Informacja powyższa jest dostępna na stronie internetowej <http://koszalin.praca.gov.pl>;
14. **Jestem osobą upoważnioną** do reprezentowania Organizatora w zakresie realizacji niniejszego wniosku;
15. **Wyrażam zgodę** na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy; przysługuje mi prawo wglądu i poprawiania moich danych osobowych zgodnie z *Rozporządzeniem 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*;
16. **Jestem świadomy** odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, art. 233 § 1 k.k., stanowi: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

**niepotrzebne skreślić

Informacja dla Organizatora stażu:

1. Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie poinformuje organizatora pisemnie o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie **30 dni** od dnia otrzymania kompletnego wniosku. W przypadku, gdy wniosek o organizację stażu jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, organizatorowi zostanie wyznaczony co najmniej 7 dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony w tym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
2. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku, na jego podstawie zawierana jest umowa pomiędzy organizatorem stażu, PUP w Koszalinie i bezrobotnym, określająca warunki jej realizacji, a **niniejszy wniosek będzie stanowił integralną część umowy**
3. Złożenie wniosku jest jednoznaczne z **wyrażeniem zgody na przeprowadzenie wizji lokalnej** w miejscu, w którym planowane jest zorganizowanie stanowiska stażu.
4. PUP w Koszalinie weryfikuje w dostępnych systemach teleinformatycznych prawdziwość złożonych przez Wnioskodawcę oświadczeń. Podanie nieprawdziwych informacji może skutkować negatywnym rozpatrzeniem wniosku i odpowiedzialnością karną
5. W przypadku przerwania stażu przez organizatora stażu bez uzasadnionej przyczyny organizator stażu nie może korzystać z form pomocy określonych w ustawie o rynku pracy i służbach zatrudnienia, z wyłączeniem pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, przez okres 12 miesięcy od dnia przerwania realizacji stażu przez PUP w Koszalinie lub przerwania stażu przez organizatora stażu.
6. PUP w Koszalinie publikuje na stronie internetowej Urzędu wykaz pracodawców, przedsiębiorców i innych podmiotów, z którymi w okresie ostatnich 2 lat zawarto umowy w ramach form pomocy (zgodnie z art. 80 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia).
7. Osoba bezrobotna nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej, ani w godzinach nadliczbowych.
8. W uzasadnionym przypadku, na wniosek organizatora, PUP w Koszalinie 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.
9. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.

Informujemy, że zgodnie z art. 80 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia PUP Koszalin publikuje na stronie internetowej urzędu wykaz pracodawców, przedsiębiorców i innych podmiotów, z którymi w okresie ostatnich 2 lat zawarto umowy w ramach form pomocy

....., dnia.....
miejsowość

.....
(pieczętka i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

WYPEŁNIA PUP

1. Wniosek spełnia/nie spełnia wymogi/gów formalne/nych.

2. Dokonano weryfikacji oświadczeń i danych z wniosku w bazie:

- CEiDG / KRS
- ZUS
- KAS
- Lista sankcyjna

Uwagi:

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

(data i podpis pracownika)