

.....  
(pieczęć wnioskodawcy)

..... dnia .....

PUP.K.I.570. ....2025. AD

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Kamieniu Pomorskim**

### **Wniosek o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

**Przed przystąpieniem do wypełniania wniosku należy dokładnie zapoznać się z jego treścią, niniejszymi zasadami oraz aktami prawnymi regulującymi organizację stażu.**

#### **Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
  - a) Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku. Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie, zaparafowanie i podanie daty dokonania zmiany;
  - b) Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku;**
  - c) Złożony wniosek nie podlega zwrotowi;
  - d) O sposobie rozpatrzenia wniosku organizator informowany jest pisemnie w terminie 30 dni od dnia jego złożenia w PUP;

### **I. Dane organizatora**

1. Pełna nazwa organizatora  
.....
2. Adres siedziby  
.....
3. Adres do korespondencji jeżeli jest inny niż adres siedziby:  
.....
4. Telefon ..... e-mail .....
5. NIP ..... REGON ..... numer KRS .....
6. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej .....  
Oznaczenie formy prawnej .....
7. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentacji i podpisania umowy:
  - 1) .....
  - 2) .....
8. Imię, nazwisko oraz numer telefonu osoby wskazanej do kontaktu:.....  
.....

9. Krótki opis profilu działalności

.....  
.....

10. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy:

.....

*(UWAGA! Należy podać liczbę osób zatrudnionych na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą, np. 0,5 etatu + 0,25 etatu + 1 etat = 1,75 w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)*

11. Liczba bezrobotnych odbywających staż, na dzień złożenia wniosku .....

## II. Dane dotyczące odbywania stażu

1. Proponowany okres odbywania stażu od ..... do ..... (nie krócej niż 3 miesiące)

2. Miejsce odbywania stażu (dokładny adres, jednostka organizacyjna, referat)

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

## III. Dane dotyczące stanowisk pracy, na które osoby bezrobotne będą kierowane do odbycia stażu

**Nazwa zawodu wskazana we wniosku musi być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności określoną w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (wskazany zawód we wniosku powinien posiadać kod zawodu składający się z 6 cyfr).**

I.p.	Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy	Ilość miejsc	Pożądane kwalifikacje, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne

1. Godziny pracy, w których bezrobotny będzie odbywał staż: od ..... do .....

2. Dni odbywania stażu od ..... do .....

3. Imię i nazwisko, stanowisko oraz numer telefonu opiekuna bezrobotnego odbywającego staż

1) .....  
2) .....

4. Jako kandydata/ów do odbycia stażu wskazuję (imię i nazwisko, nr telefonu, adres zamieszkania)

1) .....  
2) .....

**Oświadczam, iż osoba wskazana we wniosku nie jest współmałżonkiem Organizatora, jego zstępny, wstępny w linii prostej w pierwszym stopniu pokrewieństwa, współmałżonkiem dziecka, rodzicem, rodzeństwem, teściową/teściem.**

.....  
(data, pieczęć i podpis/y Organizatora)

5. W przypadku niezakwalifikowania się w/w kandydata(ów) organizator

- wyraża zgodę  
 nie wyraża zgody na skierowanie przez urząd pracy innego/ych kandydata/ów

\* *niepotrzebne skreślić*

#### **IV. Deklaracja zatrudnienia**

- Bezpośrednio po zakończonym stażu **zobowiązuję/emy się do zatrudnienia** osoby/osób która/e ukończyła/y staż ..... (podać liczbę osób)

Po zakończonym stażu osoba zostanie zatrudniona na:

- umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy/proponowany okres zatrudnienia**  
.....
- umowę o pracę w wymiarze co najmniej 1/2 etatu/proponowany okres zatrudnienia**  
.....

Organizator zapewnia zatrudnienie bezrobotnego przedstawiając w Urzędzie Pracy w Kamieniu Pomorskim w terminie 7 dni od dnia zakończenia stażu umowę zawierającą zobowiązanie zatrudnienia osoby, która ukończyła staż na okres minimum 3 miesięcy.

Organizator zapewnia wynagrodzenie miesięczne nie mniejsze niż wartość minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego zgodnie z ustawą z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (pełen etat).

Organizator zapewnia wynagrodzenie miesięczne nie mniejsze niż wartość połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego zgodnie z ustawą z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (połowa etatu).

- Nie zobowiązuję/emy się do zatrudnienia.**

**Powyższa deklaracja o zobowiązaniu zatrudnienia zostanie umieszczona w umowie.**

.....  
(data, pieczęć i podpis/y Organizatora)

---

#### **V. OŚWIADCZENIA ORGANIZATORA**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń wynikających z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, zgodnie z którym: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” oświadczam, że:

1. Wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą
2. Informacje podane we wniosku i dane zawarte w przedstawionych dokumentach, nie uległy zmianie i są zgodne ze stanem faktycznym na dzień składania wniosku.
3. W okresie ostatnich 365 dni przed dniem złożeniem niniejszego wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.
4. Nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
5. Nie toczy się wobec mnie (mojej firmy) postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne.
6. Nie został złożony wniosek o otwarcie postępowania upadłościowego ani likwidacyjnego.
7. Nie posiadam zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (w przypadku w przypadku prowadzenia działalności rolniczej – wobec Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego) i Urzędu Skarbowego.

8. W terminie wypłacam wynagrodzenia pracownikom oraz w terminie opłacam składki na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
9. W okresie ostatnich 12 miesięcy nie dokonałem redukcji zatrudnienia.
10. Posiadam wszystkie niezbędne dokumenty wymagane w zakresie prowadzonej działalności w tym m.in.: koncesje, licencje, zezwolenia, certyfikaty, a także wpisy do stosownych rejestrów.
11. Aktualnie nie znajduję się/znajduję się w trudnej sytuacji ekonomicznej.
12. Prowadzona działalność gospodarcza jest działalnością sezonową: TAK/NIE

.....  
(data, pieczęć i podpis/y Organizatora)

1. Znałem mi są przepisy zawarte w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.
2. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby (mojej firmy) przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.
3. Oświadczam, że przed wypełnieniem wniosku zapoznałem/em się z kryteriami dotyczącymi organizowania stażu.
4. Organizator stażu oświadcza, iż świadomy jest możliwości weryfikacji przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim prawdziwości złożonych we wniosku oświadczeń oraz żądania w każdym czasie dokumentacji potwierdzających ich prawdziwość.

.....  
(data, pieczęć i podpis/y Organizatora)

#### **Oświadczenie o braku powiązań z podmiotami/osobami wspierającymi działania wojenne Federacji Rosyjskiej**

Na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów oraz osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne, oświadczam, że jestem/nie jestem\* podmiotem/osobą z nimi powiązanym/ną oraz zostałem/łam / nie zostałem/łam\* objęty/a sankcjami pod kątem wykluczenia z możliwości otrzymania funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielania wsparcia.

.....  
(data, pieczęć i podpis/y Organizatora)

\* niepotrzebne skreślić

#### **VI. Do wniosku pracodawca załącza:**

1. Informację dotyczącą dotychczasowej współpracy z Urzędem zawierającą:
  - a. numery umów o zorganizowanie stażu i liczbę osób skierowanych do odbycia stażu w okresie ostatnich 12 miesięcy przed złożeniem wniosku;
  - b. liczbę osób bezrobotnych zatrudnionych po zakończeniu okresu odbywania stażu w okresie ostatnich 12 miesięcy przed złożeniem wniosku;
  - c. informację, czy osoby, które zostały zatrudnione po odbyciu stażu nadal pracują i na jakich zasadach.
2. Oryginały bądź potwierdzone za zgodność z oryginałem dokumenty poświadczające formę organizacyjno-prawną Organizatora. W przypadku podmiotów wpisanych do Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wystarczającym jest wydruk z stron internetowych tych rejestrów.
3. Pełnomocnictwo lub upoważnienie osoby lub osób uprawnionych do podpisania umowy, o ile upoważnienie lub pełnomocnictwo zostało udzielone.
4. Program stażu dla każdego stanowiska.
5. Umowę spółki cywilnej, w przypadku gdy wnioskodawcą jest spółka cywilna.
6. Dokument potwierdzający tytuł prawny Organizatora do lokalu, wskazanego jako miejsce realizacji stażu, w przypadku jeżeli staż odbywany będzie poza siedzibą Organizatora.

## Program stażu

Sporządzony w dniu.....

1. Organizator:

.....  
.....

2. Nazwa stanowiska pracy:

.....

3. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, telefon):

.....

Zakres i opis zadań wykonywanych przez bezrobotnego podczas odbywania stażu
1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....



### Informacje dotyczące programu stażu:

- 1) Program stażu zawiera zakres i opis zadań jakie będą wykonywane podczas odbywania stażu.
- 2) **Stażysta niebędący pracownikiem nie będzie ponosił odpowiedzialności materialnej. Czynności ujęte w opisie zadań będzie wykonywał w formie nauki i pod nadzorem wskazanego opiekuna, którego rolą jest udzielanie bezrobotnemu m.in. wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadczenie własnym podpisem prawdziwości informacji zawartych w sprawozdaniu bezrobotnego z przebiegu stażu.**
- 3) Organizator po zakończonym stażu wystawia bezrobotnemu opinię, która potwierdza nabyte kwalifikacje lub umiejętności zawodowe.
- 4) Program należy wypełnić drukowanymi literami bądź przedłożyć go w formie wydruku komputerowego.
- 5) W części dotyczącej zakresu i opisu zadań jakie będą wykonywane podczas odbywania stażu proszę używać zwrotów: nauka, pomoc, zapoznanie, zaznajomienie itp.

**Strony zgodnie oświadczają, że zrealizowanie ww. programu stażu, umożliwi osobie bezrobotnej samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie.**

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

.....  
(data, pieczęć i podpis/y Organizatora)

.....  
(data, pieczęć i podpis/y reprezentanta PUP)

Załącznik 2


Dotychczasowa współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w Kamieniu Pomorskim  
w okresie ostatnich 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku.

L. p.	Numer umowy stażowej	Data podpisania umowy	liczba osób skierowanych	liczba osób zatrudnionych po zakończonym stażu	liczba osób zatrudnionych po zakończonym stażu, które nadal pracują (na dzień złożenia wniosku)

**UWAGA !**

Jeżeli Organizator stażu nie współpracował w ww. okresie z Powiatowym Urzędem Pracy w Kamieniu Pomorskim należy przekreślić tabelę z dopiskiem *NIE DOTYCZY*.

.....  
(data, pieczęć i podpis/y Organizatora)

	<b>Oferta pracy</b>  dotyczy zatrudnienia w ramach składanego wniosku o staż  „Zgłoszenie krajowej oferty pracy w danym powiatowym urzędzie pracy jest dokonywane przez pracodawcę krajowego pisemnie” (podstawa prawna: § 6, ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy)	<b>Powiatowy Urząd Pracy</b>  w Kamieniu Pomorskim ul. Topolowa 5 72-400 Kamień Pomorski Tel. 91 81 71 160 sekretariat@pupkamieñpomorski.pl	
<b>Informacje dotyczące pracodawcy</b>		<b>OfPr/</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>1. Nazwa pracodawcy:</b> ..... .....	<b>2. Adres pracodawcy (siedziby):</b> ..... .....		
<b>3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów:</b>  Osoba do kontaktu .....  Stanowisko .....  Telefon kontaktowy .....	Telefon .....  e-mail .....  strona www .....  <b>4. NIP</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
<b>5. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD:</b>  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>6. Numer statystyczny pracodawcy (REGON):</b>  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>7. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:</b>  1. Osoba prawna 2. Osoba fizyczna <input type="checkbox"/> 3. Agencja zatrudnienia	<b>8. Liczba obecnie zatrudnionych pracowników:</b>  <input type="checkbox"/>
<b>Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej</b>			
<b>9. Nazwa zawodu wg KZiS :</b> ..... .....	<b>10. Nazwa stanowiska:</b> ..... .....	<b>11. Miejsce wykonywania pracy /adres/:</b> ..... .....	
<b>12. Kod zawodu wg KZiS:</b>  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>13. Dodatkowe informacje:</b> /dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy, zakwaterowanie/ .....	<b>14. Liczba wolnych miejsc pracy:</b> <input type="checkbox"/>  w tym dla osób niepełnosprawnych <input type="checkbox"/>	<b>15. Wnioskowana liczba kandydatów:</b>  <input type="checkbox"/>
<b>16. System wynagrodzenia:</b>  1) miesięczny <input type="checkbox"/> 2) godzinowy 3) inny .....	<b>17. Rodzaj umowy:</b> 1) umowa zlecenie <input type="checkbox"/> 2) umowa na czas określony ..... 3) umowa na czas nieokreślony  <b>18. Wymiar etatu</b> 1) ½ etatu 2) cały etat <input type="checkbox"/>	<b>19. System i rozkład czasu pracy:</b>  1) jedna zmiana 2) dwie zmiany <input type="checkbox"/> 3) trzy zmiany 4) inne .....	<b>20. Praca w godzinach</b>  od ..... do ..... od ..... do .....

<b>21. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy:</b>	
1) wykształcenie ..... 2) kierunek/specjalność ..... 3) doświadczenie zawodowe ..... 4) kwalifikacje/uprawnienia ..... 5) inne ..... .....	
<b>22. Ogólny zakres obowiązków na w/w stanowisku:</b>	<b>23. Wysokość wynagrodzenia (brutto):</b>
..... .....	..... .....
<b>24. Dodatkowe informacje:</b>	<b>25. Planowana data</b>
1) Czas aktualności oferty od ..... do ..... 2) Miejsce (godziny) zgłoszenia się kandydata ze skierowaniem: ..... .....	<b>rozpoczęcia zatrudnienia:</b> ..... .....
<b>Adnotacje urzędu pracy</b>	
..... .....	

.....  
(podpis Organizatora)



## Klauzula informacyjna RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady(UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1 ze zm.) zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim z siedzibą pod adresem: 72-400 Kamień Pomorski, ul. Topolowa 5.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którym jest – Pani Adrianna Wróbel – poprzez adres e-mail: [ada.wrobel@pupkamienpomorski.pl](mailto:ada.wrobel@pupkamienpomorski.pl).
3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.
4. Administrator nie przekazuje Pani/Pana danych poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b,c,f oraz art. 9 ust.2 lit.b,f,g RODO.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, dla których zostały przekazane.
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody oraz prawo do przenoszenia danych.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, gdy uzna Pan/i, gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/i narusza RODO.
9. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem - ustawa z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jest obowiązkowe. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji zadań wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków administratora PUP w Kamieniu Pomorskim zamieszczona jest na stronie BIP, w zakładce Ochrona danych osobowych oraz na tablicy ogłoszeń tutejszego urzędu.

Zapoznałem/am się:

Data.....

Podpis.....