

12. Wymagania dotyczące kandydata:

- a) poziom wykształcenia
- b) kierunek wykształcenia
- c) predyspozycje psychofizyczne
- d) minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu
- e) inne wymagania

13 . Dane pracownika, który sprawować będzie nadzór nad odbywaniem stażu

- a) imię i nazwisko
- b) stanowisko.....
- c) wykształcenie

Oświadczam że:

- Nie posiadam żadnych zaległych zobowiązań wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów zatrudnieniowo-szkoleniowych i w zakresie świadczenia usług rynku pracy Powiatowego Urzędu Pracy w Żarach na podstawie Ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 z 1997r. poz. 883 z późn. zmianami)

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k.k.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
(pieczęć imienna i podpis pracodawcy)

WNIOSEK * - ZGODA*

Osoby bezrobotnej/ niepełnosprawnej poszukującej pracy na odbycie stażu

Ja niżej podpisany wyrażam wolę odbycia u Pracodawcy wymienionego w pkt.1 wniosku stażu zgodnie z załączonym programem stażu:

- 1. Imię i nazwisko
- adres zamieszkania
- PESEL Data urodzenia
- na stanowisku *, w zawodzie *.....
- poziom i kierunek wykształcenia.....

data

podpis bezrobotnego.....

- niepotrzebne skreślić

UWAGA !

- *Zgodnie z art. 59b ust. 1 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o zorganizowanie stażu zawodowego podawane są do wiadomości publicznej.*

PROGRAM STAŻU

Harmonogram praktycznego wykonywania przez osobę bezrobotną lub niepełnosprawną poszukującą pracy czynności lub zadań:

dla zawodu lub specjalności

nazwa komórki organizacyjnej

nazwa stanowiska pracy

rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

.....

.....

sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

.....***pisemna opinia***.....

.....

Harmonogram stażu :

Okres stażu	Opis zadań wykonywanych przez osobę bezrobotną lub niepełnosprawną poszukującą pracy

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja w/w programu stażu, umożliwi samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie, po zakończeniu stażu.

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

DEKLARACJA ZATRUDNIENIA

1. Pracodawca deklaruje chęć zatrudnienia osób odbywających staż po zakończeniu stażu zawodowego – **TAK - NIE ***
2. Osoba odbywająca staż zawodowy po zakończeniu stażu zostanie zatrudniony na umowę o pracę na czas określony - miesięcy lub na czas nieokreślony.

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

- właściwe pozostawić

ZGŁOSZENIE OFERTY PRACY

OTWARTA* | ZAMKNIĘTA**

I. Informacje dotyczące pracodawcy			
1. Nazwa pracodawcy 2. Nazwisko i stanowisko osoby reprezentującej pracodawcę telefon lub inny sposób porozumienia się	3. Adres pracodawcy kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ulica miejscowość gmina		
4. Numer statystyczny pracodawcy (regon) <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"/>	5. Forma prawna prowadzonej działalności 1) Sp. Z o.o. 2) S.A. 3) S.C. <input type="checkbox"/> 4) Inna	7. Liczba zatrudnionych pracowników	
6. Podstawowy rodzaj działalności wg PK <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia	
8. Nazwa zawodu	10. Nazwa stanowiska	11. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia w tym dla osób niepełnosprawnych <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	12. Wnioskowana liczba kandydatów <input type="text"/> <input type="text"/>
9. Kod zawodu <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	13. Miejsce wykonania pracy		14. Dodatkowe informacje (możliwości zakwaterowania)
15. Rodzaj zatrudnienia 1) na czas nieokreślony 2) na czas określony 3) praca sezonowa <input type="checkbox"/> 4) w nie pełnym wymiarze czasu prac 5) inne		16. Zmianowość 1) jednozmianowa <input type="checkbox"/> 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne	
17. Wysokość wynagrodzenia	18. System wynagradzania (akord, prowizja, czasowy itp.)	19. Data rozpoczęcia zatrudnienia	
20. Wymagania - oczekiwania pracodawcy 1) wykształcenie 2) staż pracy 3) umiejętność – specjalność 4) inne		21. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy	
III. Adnotacje urzędu pracy			
22. Numer pracodawcy <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"/>	23. Data przyjęcia oferty <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	24. Numer oferty	25. Sposób przyjęcia oferty 1) telefonicznie 2) pisemnie <input type="checkbox"/> 3) inna forma
26. Data anulowania zgłoszenia <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	27. Numer pracownika urzędu pracy <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	28. Inne informacje	29. Zasięg upowszechniania oferty pracy 1) Polska <input type="checkbox"/> 2) UE/EOG 3)

*oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy

**oferta nie zawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy

REALIZACJA OFERTY PRACY

DATA PRZEDŁOŻENIA ZGŁOSZENIA	IMIĘ I NAZWISKO OSOBY PROPONOWANEJ DO PRACY	OSOBA PROPONOWANA								WYNIK SKIEROWNIA			NIE STAWIŁA SIĘ DO URZĘDU*	
		JEST BEZROBOTNA Z GRUPY			JEST POSZUKUJĄCY Z GRUPY					ZATRUDNIONA*	NIE ZATRUDNIONA			NIE STAWIŁA SIĘ DO PRACY*
		OSOBY DO 25 ROKU ŻYCIA	NIEPEŁNOSPRAWNI*	POZOSTALI*	POBIERA ZASIŁEK		OSOBY DO 25 ROKU ŻYCIA	NIEPEŁNOSPRAWNI	POZOSTALI*		TAK*	PODAĆ PRZYCZYNĘ		
TAK*	NIE*													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Zgłoszenie realizuje

.....

*) – właściwą odpowiedź zaznaczyć znakiem X