

Żary dnia

Powiatowy Urząd Pracy
Ul. Mieszka I 15
68-200 Żary

.....
(pieczęć firmowa Organizatora Stażu)

W N I O S E K

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

(art. 53 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20.04.2004 r.)

1. Dane Organizatora stażu (nazwa lub imię i nazwisko):

.....

adres

telefon..... fax e-mail

forma prawna

2. Dane osoby reprezentującej organizatora stażu upoważnionej do podpisania umowy:

imię i nazwisko stanowisko

3. Rodzaj prowadzonej działalności :

.....

4. Data rozpoczęcia działalności

5. Regon..... NIP: PKD/EKD :

6. Stan zatrudnienia w dniu złożenia wniosku:

a) liczba pracowników ogółem :,

b) liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu :

7. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż -

8. Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności) w jakim będzie odbywany staż

.....

9. Okres odbywania stażu (nie krótszy niż 3 m-ce) :

od do..... lubmiesiący

10. Miejsce faktycznego odbywania stażu

11. Praca w systemie:

- Jednozmianowym godziny od do
- Dwuzmianowym godziny od do i od do
- Innym godziny od do

12. Wymagania dotyczące kandydata:

- a) poziom wykształcenia
- b) kierunek wykształcenia
- c) predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne.....
- 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.....

14. Organizator stażu posiada / nie posiada * kandydata na staż:

- 1) imię i nazwisko:
- 2) imię i nazwisko:
- 3) imię i nazwisko:

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

.....
(pieczęć imienna i podpis Organizatora stażu)

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.*

15. PROGRAM STAŻU

(należy sporządzić oddzielnie dla każdego stanowiska)

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*.....

Dane pracownika, który sprawować będzie nadzór nad odbywaniem stażu

- imię i nazwisko
- stanowisko.....

Harmonogram stażu :

Okres stażu	Opis zadań zawodowych wykonywanych przez osobę bezrobotną

Organizator stażu oświadcza, iż realizacja w/w programu stażu, umożliwi samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie, po zakończeniu stażu.

.....
 (podpis i pieczęć organizatora stażu)

DEKLARACJA ZATRUDNIENIA

1. Organizator stażu deklaruje chęć zatrudnienia osoby/osób odbywających staż po zakończeniu stażu – **TAK - NIE ***
2. Osoba odbywająca staż po zakończeniu stażu zostanie zatrudniona na umowę o pracę na czas określony - miesięcy lub na czas nieokreślony.

.....
 (podpis i pieczęć organizatora stażu)

- właściwe pozostawić

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

OTWARTA* | ZAMKNIĘTA*

*oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy

**oferta nie zawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy

I. Informacje dotyczące pracodawcy			
1. Nazwa pracodawcy		2. Adres pracodawcy kod pocztowy □□ □□□□ ulica miejsowość gmina faks/ e-mail.....	
3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON) □□□□□□□□ NIP.....	4. Forma prawna prowadzonej działalności 1) Sp. Z o.o. 2) S.A. 3) S.C. 4) Agencja zatrudnienia <input type="checkbox"/> 5) Inna <input type="checkbox"/>		5. Imię i nazwisko osoby do kontaktu w sprawie oferty pracy Telefon
6. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD □□□□□□			
7. Liczba zatrudnionych pracowników			
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia			
8. Nazwa zawodu	9. Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności □□□□□□	10. Nazwa stanowiska	11. Dodatkowe informacje (możliwość zakwaterowania).....
			12. Liczba wolnych miejsc pracy w tym dla osób niepełnosprawnych □□
			13. Wnioskowana liczba kandydatów □□
14. Miejsce wykonania pracy	15. Rodzaj umowy: 1) umowa o pracę: a) na czas nieokreślony 2) umowa zlecenie, b) na czas określony 3) umowa o dzieło, c) na okres próbny 4) umowa o pracę d) na zastępstwo 5) inne..... e) praca sezonowa 5) inne..... - okres zatrudnienia		16. System i rozkład czasu pracy 1) jedna zmiana 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne godziny pracy.....
		17. Wymiar czasu pracy 1) pełen etat 2) ¾ etatu 3) ½ etatu 4) inny..... ..	
18. Wysokość wynagrodzenia brutto	19. System wynagradzania (akord, prowizja, czasowy itp.).....	20. Data rozpoczęcia pracy	21. Data aktualności oferty
22. Wymagania - oczekiwania pracodawcy 1. poziom wykształcenia 2. doświadczenie zawodowe 3. umiejętności, uprawnienia 4) poziom znajomości języków obcych 5) inne.....		23. Ogólny zakres obowiązków	
		24. Forma kontaktu z pracodawcą: 1) Kontakt osobisty 3) kontakt e-mailowy 2) Kontakt telefoniczny 4) inne.....	
III. Adnotacje urzędu pracy			
25. Numer pracodawcy □□□□□□	26. Data przyjęcia oferty □□□□□□	27. Numer oferty: OfPr/ □□ / □□□□	28. Sposób przyjęcia oferty 1) telefonicznie <input type="checkbox"/> 2) pisemnie <input type="checkbox"/> 3) inna forma
29. Data anulowania zgłoszenia □□□□□□	30. Symbol pracownika urzędu pracy □□□□	31. Inne informacje	32. Zasięg upowszechniania oferty pracy 1) Polska <input type="checkbox"/> 2) UE/EOG 3)
„W okresie do 365 dni przed zgłoszeniem oferty byłem / nie byłem *skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jestem/ nie jestem * objęty postępowaniem wyjaśniającym w sprawie”. (niepotrzebne skreślić)			
Oferta pracy zgłoszona tylko do PUP w Żarach/ oferta pracy zgłoszona wcześniej do innego PUP (niepotrzebne skreślić)			

.....
data i podpis pracodawcy/lub forma przyjęcia

REALIZACJA ZGŁOSZENIA KRAJOWEJ OFERTY PRACY

DATA PRZEDŁOŻENIA ZGŁOSZENIA	IMIĘ I NAZWISKO OSOBY PROPONOWANEJ DO PRACY	OSOBA PROPONOWANA								WYNIK SKIEROWNIA				
		JEST BEZROBOTNA Z GRUPY				JEST POSZUKUJĄCY Z GRUPY				ZATRUDNIONA*	NIE ZATRUDNIONA		NIE STAWIŁA SIĘ DO PRACY*	NIE STAWIŁA SIĘ DO URZĘDU*
		OSOBY DO 25 ROKU ŻYCIA	NIEPEŁNO SPRAWNI*	POZOSTALI*	POBIERA ZASIŁEK		OSOBY DO 25 ROKU ŻYCIA	NIEPEŁNO-SPRAWNI	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