

Żary dnia

.....
(pieczęć firmowa Organizatora Stażu)

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

W N I O S E K

o zawarcie umowy o organizację stażu dla bezrobotnego
(art. 114 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia z dnia 20.03.2025 r.)

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

.....

Adres: siedziby

miejsce prowadzenia działalności

adres do doręczeń

telefon..... e-mail

Adres do E-doręczeń lub EPUAP:

forma prawna

1.a Organizator stażu jest (zaznaczyć właściwe):

☐

Pracodawcą.

☐

Przedsiębiorcą niezatrudniającym pracowników.

☐

Podmiotem ekonomii społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022r. o ekonomii społecznej, lub jednostką tworzącą podmiot ekonomii społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 5 lit. b lub c tej ustawy.

☐

Rolniczą spółdzielnią produkcyjną.

☐

Pełnoletnią osobą fizyczną, nieposiadającą statusu bezrobotnego, zamieszkującą i prowadzącą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej, w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym lub prowadzącą dział specjalny produkcji rolnej

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

imię i nazwisko stanowisko

3. Rodzaj prowadzonej działalności :

.....

4. Data rozpoczęcia działalności Numer PKD.....

5. REGON: NIP: PESEL (w przypadku

osoby fizycznej nieposiadającej numeru NIP ani REGON)

w przypadku braku nr PESEL seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.....

6. Stan zatrudnienia w dniu złożenia wniosku:

a) liczba pracowników ogółem :,

b) liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu :

UWAGA! Do liczby pracowników nie należy wliczać: osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, młodocianych, zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych, przebywających na urloпах bezpłatnych.

7. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż - w tym dla osoby z niepełnosprawnością **TAK */NIE***

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

..... KOD zawodu.....
W sytuacji niezgodności nazwy zawodu z klasyfikacją zawodów i specjalności pracownik urzędu bez zgody organizatora koryguje dane zawarte w tym punkcie do treści klasyfikacji zawodów i specjalności uwzględniając informacje zawarte w programie stażu

9. Okres odbywania stażu (**nie krótszy niż 3 m-ce - max. 6 m-cy**) :

od do lubmiesiące

10. Miejsce faktycznego odbywania stażu
(adres)

11. Praca w systemie:

- Jednozmianowym godziny od do
- Innym godziny od do w dni
- w dni od poniedziałku do piątku lub
- Wymiar etatu 1/1 ½ lub inny
- Liczba godzin dziennie liczba godzin tygodniowo

12. Proponowana forma realizacji stażu (zaznaczyć właściwe):

☐ **Stacjonarna** (w tym praca w terenie) ☐ **zdalna** * ☐ **hybrydowa (stacjonarnie i zdalnie)***

*z zachowaniem przepisów art. 67¹⁸, art. 67¹⁹ § 3–5, art. 67²⁴ § 1 pkt 1, 2 i 4, § 2–5, art. 67²⁵, art. 67²⁷, art. 67³¹ § 4, 7–9 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy.

12 a. Organizator dysponuje możliwościami organizacji pracy zdalnej/hybrydowej oraz posiada wypracowane procedury porozumiewania się - za pomocą środków bezpośredniej komunikacji na odległość, a także posiada wypracowane procedury monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu:

☐ **Tak** ☐ **planuje wdrożyć** ☐ **nie** ☐ **nie dotyczy**

Jeżeli „tak” lub „planuje wdrożyć” proszę wskazać:

- możliwości organizacji pracy zdalnej/hybrydowej:

.....
.....

*zasady porozumiewania się na odległość:

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

•zasady monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu :

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

*sposób potwierdzania obecności przez bezrobotnego odbywającego staż:

.....

13. Wymagania dotyczące kandydata:

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

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

- 1. imię i nazwisko
- 2. stanowisko.....

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

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

(w przypadku niezakwalifikowania się wskazanego kandydata organizator **wyraża/ nie wyraża*** zgody na skierowanie innego kandydata) * niepotrzebne skreślić

16. Dane osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie stażu:

Imię i nazwisko stanowisko

nr telefonu, e-mail.....

Oświadczam że:

- po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku zobowiązuje się skierować bezrobotnego, na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy oraz dostarczyć do PUP przed rozpoczęciem stażu kserokopię zaświadczenia lekarskiego.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych przez Powiatowy Urząd Pracy w Żarach w zakresie świadczenia usług rynku pracy 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.
- Zapoznałam/em się z **klauzulą informacyjną** w zakresie przetwarzania danych osobowych (dostępne na stronie BIP Powiatowego Urzędu Pracy w Żarach, w miejscu składania wniosku) – **jeśli dotyczy**

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 ! * właściwe zaznaczyć lub niepotrzebne skreślić

Zgodnie z art. 80 ust. 1 Ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia PUP publikuje na stronie internetowej urzędu wykaz pracodawców, przedsiębiorców i innych podmiotów, z którymi w okresie ostatnich 2 lat zawarto umowy w ramach form pomocy.

17. PROGRAM STAŻU *

(*należy sporządzić oddzielnie dla każdego stanowiska*)

Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności):

.....

Symbol cyfrowy zawodu lub specjalności

nazwa komórki organizacyjnej

nazwa stanowiska pracy

zakres wiedzy i umiejętności zawodowych

.....

.....

sposób potwierdzenia zdobytej wiedzy i umiejętności

pisemna opinia zawierająca , zawierającą dane, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 1 lit. a–d, § 4 ust. 1 pkt 2 oraz § 5 ust. 1 pkt 1–5 Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 października 2025 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu organizowania stażu dla bezrobotnych

inne ważne informacje dotyczące przebiegu stażu

Dane pracownika, który sprawować będzie nadzór nad odbywaniem stażu

1. imię i nazwisko
2. stanowisko.....

Harmonogram stażu :

Okres stażu	Zakres i opis zadań zawodowych wykonywanych przez osobę bezrobotną

* Urząd zastrzega sobie prawo wprowadzania zmian w programie stażu opracowanym przez Organizatora. Zawody wg klasyfikacji zawodów i specjalności są dostępne m.in. na stronie internetowej www.psz.praca.gov.pl

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:
 - a) umowę o pracę*, umowę zlecenia*
 - b) na czas: określony m-cy*, czas nieokreślony* na zastępstwo*
 - c) w wymiarze: pełnym*, niepełnym*

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

*właściwe pozostawić

Oświadczam, że w dniu złożenia niniejszego wniosku

1. W okresie ostatnich 2 lat **nie byłem / byłem** prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny, przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
2. **Nie zalegam / zalegam*** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
3. **Nie zalegam / zalegam *** opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
4. **Nie zalegam / zalegam *** opłacaniem podatków
5. **Nie zalegam / zalegam *** opłacaniem innych danin publicznych.
6. **. Posiadam/ nie posiadam*** pieczęci.

*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data

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

Oświadczenie

Oświadczam, że wskazany kandydat na staż Pan/Pani
nie odbywał stażu, nie był zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego, ani nie wykonywał innej pracy zarobkowej w okresie ostatnich 24 miesięcy w mojej firmie.

Data

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

UWAGA

**Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
Wnioski nieuzupełnione i niekompletne nie będą podlegać rozpatrzeniu.**

INFORMACJE DODATKOWE

DANE DOTYCZĄCE WSPÓŁPRACY Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY W ŻARACH

1. Czy pracodawca w okresie ostatnich 12 miesięcy korzystał z pomocy urzędu pracy z formy zorganizowania stażu? TAK – NIE *, jeżeli TAK to wymienić:

Termin stażu	Liczba osób	Liczba osób zatrudnionych po stażu

2. Liczba osób odbywających staż u Organizatora w dniu składania wniosku (w tym z innych Urzędów Pracy):

L.p.	Nazwisko i imię osoby bezrobotnej odbywającej staż	Okres odbywania stażu przez osobę bezrobotną (od-do)	Imię i nazwisko opiekuna stażysty	Umowa zawarta z PUP w:

.....
Data

.....
pieczętka i podpis osoby reprezentującej pracodawcę

POUCZENIE:

- O rozpatrzeniu wniosku Powiatowy Urząd Pracy powiadomi wnioskodawcę w terminie miesiąca od dnia złożenia kompletnego wniosku wraz z wymaganymi załącznikami.
- *W przypadku gdy wniosek o organizację stażu jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, starosta wyznacza organizatorowi stażu co najmniej 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek o organizację stażu nieuzupełniony w wyznaczonym terminie pozostawia się bez rozpoznania.*
- Na pozytywne rozpatrzenie wniosku decydujący wpływ mają: wysokość posiadanych przez Powiatowy Urząd Pracy środków finansowych, możliwość zatrudnienia po zakończeniu stażu i dotychczasowa współpraca
- Bezrobotny nie może odbywać stażu u tego samego organizatora, u którego wcześniej odbywał staż, był zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego lub wykonywał 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 bezrobotnego u tego samego organizatora nie może przekroczyć 12 miesięcy.
- U organizatora stażu będącego pracodawcą staż mogą odbywać bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u tego organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.
- U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą albo w dniu składania wniosku zatrudnia pracownika lub pracowników w łącznym wymiarze nieprzekraczającym jednego etatu, staż może odbywać jeden bezrobotny
- Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego odbywającego 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 bezrobotnego będącego 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.
- Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.

Złożenie wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy o zorganizowanie stażu.

Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie!

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY / STAŻU / PI / RMP / RP / DOF / PSU

I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego			
1. Nazwa pracodawcy krajowego		2. Adres siedziby pracodawcy krajowego Ulica - .. Kod pocztowy miejscowość Gmina Telefon Faks e-mail strona internetowa	
3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)	4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD	7. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia* zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej TAK / NIE jeżeli tak to należy wpisać nr wpisu do rejestru Zgłoszona oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej TAK / NIE	
5. NIP	6. Forma prawna prowadzonej działalności 1) Osoba fizyczna 2) Spółka (jaka) 3) Przedsiębiorstwo państwowe 4) Inna (jaka)		
8. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z urzędem Nazwisko i imię Stanowisko Tel e-mail		9. Preferowana forma kontaktów z pracodawcą 1) telefoniczny 3) złożenie CV 2) e-mail 4) osobisty Miejsce zgłoszenia się osoby bezrobotnej 10. Liczba zatrudnionych pracowników	
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy			
11. Nazwa zawodu	12. Nazwa stanowiska	13. Liczba wolnych miejsc pracy w tym dla osób niepełnosprawnych	
14. Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności		15. Liczba osób, która ma zostać skierowana do pracodawcy krajowego	
16. Miejsce wykonywania pracy	17. Dodatkowe informacje*: Praca w dni wolne: TAK / NIE Praca w porze nocnej TAK / NIE	18. Zasięg ogłaszania oferty: 1) tylko terytorium Polski 2) terytorium Polski i państwa UE/EOG	
19. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy: 1) umowa na czas nieokreślony; 2) umowa na czas określony; 3) umowa na okres próbny; 4) umowa na zastępstwo; 22. Informacje o rozkładzie czasu pracy (godz. od – do)		5) umowa zlecenie; 6) umowa o dzieło; 7) umowa na czas wykonywania określonej pracy 8) inne STAŻ	20. System i rozkład czasu pracy 1) jednozmianowy; 2) dwie zmiany; 3) trzy zmiany; 4) ruch ciągły; 5) inna
23. Wysokość proponowanego wynagrodzenia (kwota brutto) STYPENDIUM		24. System wynagradzania (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja) MIESIĘCZNY	21. Wymiar czasu pracy ☐ pełny ☐ niepełny etatu
25. Okres zatrudnienia / wykonywania pracy od – do (dot. umowy o pracę, umów cywilnoprawnych)		25a. Data rozpoczęcia pracy 26. Okres aktualności oferty	
27. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów Poziom wykształcenia Kierunek /Specjalność Doświadczenie zawodowe Znajomość języków obcych (poziom znajomości słaby/biegły) w mowie w piśmie Uprawnienia Umiejętności		28. Ogólny zakres obowiązków	
III. Informacja pracodawcy krajowego			
29. Forma upowszechnienia oferty: ☐ OTWARTA wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane, w tym biernie zawodowo ☐ ZAMKNIĘTA nie wyrażam zgody na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane w PUP ☐ GIEŁDA PRACY: ☐ NIE ☐ TAK			
30. Powiatowy Urząd Pracy w Żarach jest wiodącym w zakresie realizacji oferty ☐ TAK ☐ NIE			
31. Czy pracodawca wybiera dodatkowe PUP odpowiedzialne za realizację oferty pracy? ☐ TAK ☐ NIE Jeśli zaznaczone TAK, należy wskazać które Urzędy			

32. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem złożenia oferty pracy **zostałem / nie zostałem ukarany*** lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo **jestem objęty / nie jestem objęty*** postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
Zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.

33. Czy pracodawca jest zainteresowany zatrudnieniem osoby przebywającej na emeryturze bądź rencie?
☐ TAK ☐ NIE

34. Pracodawca jest szczególnie zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw EOG** ☐ TAK ☐ NIE

35. Upowszechnienie oferty w wybranych państwach EOG: ☐ NIE ☐ TAK, w Państwach.....

Załącznik 1

Oferta pracy dla obywateli EOG (EOG obejmuje kraje UE, a także Islandię, Liechtenstein i Norwegii)

1. Znajomość języka polskiego: ☐ TAK ☐ NIE Poziom znajomości języka: ☐ podstawowy ☐ komunikatywny ☐ biegły	3. Wymagane dokumenty aplikacyjne:
2. Język aplikowania:	5. Możliwość wyżywienia ☐ TAK ☐ NIE Koszt po stronie: ☐ pracodawcy ☐ pracownika
4. Możliwość zapewnienia zakwaterowania ☐ TAK ☐ NIE Koszt po stronie: ☐ pracodawcy ☐ pracownika	7. Możliwość dofinansowania kosztów podróży ☐ TAK ☐ NIE Warunki
6. Możliwość sfinansowania przeprowadzki ☐ TAK ☐ NIE Warunki	9. Pozostałe informacje
8. Praca w innym miejscu niż siedziba pracodawcy ☐ TAK ☐ NIE Przyczyny	
10. Państwa EOG, w których oferta ma być upowszechniona	

.....
Miejscowość i data Podpis, pieczęć pracodawcy/doradcy ds. zatrudnienia

POUCZENIE

Powiatowy Urząd Pracy w Żarach **może nie wprowadzić** oferty pracy do bazy ofert pracy, tzw. „ePracy” jeżeli:

- brak w zgłoszeniu oferty pracy danych wymaganych (Powiatowy Urząd Pracy powiadamia pracodawcę o konieczności uzupełnienia zgłoszenia w terminie 7 dni),
- pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został prawomocnie ukarany za wykroczenia lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach (art. 83 ust. 12 ustawy z dn. 20 marca 2025r. *o rynku pracy i służbach zatrudnienia*),
- w przypadku stwierdzenia zaległości pracodawcy wobec ZUS, KAS, KRUS (art. 83 ust. 14 ustawy z dnia 20 marca 2025r. *o rynku pracy i służbach zatrudnienia*),
- pracodawca wybrał inny PUP wiodący w zakresie realizacji oferty.

W ePracy **nie mogą być zamieszczane** oferty pracy oraz ogłoszenia o pracę, które naruszają zasady równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy lub dyskryminują kandydatów do pracy (art. 83 ust. 11 ustawy z dnia 20 marca 2025r. *o rynku pracy i służbach zatrudnienia*).

IV. Adnotacje Urzędu Pracy

36. Data przyjęcia zgłoszenia □□□□□□□□	37. Numer zgłoszenia □□□□□□□□	38. Sposób przyjęcia oferty 1) osobiście 4) telefon 2) faks 5) inny (jaki)..... 3) e-mail	
39. Kod programu	40. Nazwisko pracownika przyjmującego ofertę pracy □□□□□□□□□□	41. Częstotliwość kontaktów pracownika PUP z pracodawcą 1) 1 raz na 2 tygodnie 2) 1 raz w miesiącu 3) inne	
42. Aktualizacja			
43. Odmowa przyjęcia oferty pracy do realizacji z powodu: [] art. 83 ust. 11 – wymagania dyskryminujące [] art. 83 ust. 12 – skazanie prawomocnym wyrokiem lub objęcie postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie [] nie uzupełnienie danych wymaganych w terminie 7 dni od powiadomienia		44. Powiadomienie pracodawcy krajowego o konieczności uzupełnienia zgłoszenia oferty pracy: W dniu powiadomiono pracodawcę krajowego o konieczności uzupełnienia zgłoszenia oferty pracy w terminie 7 dni tj. do dnia	
45. Data odwołania zgłoszenia □□□□□□□□	46. Uwagi:		
47. W przypadku zainteresowania pracodawcy krajowego pomocą w doborze kandydatów do pracy, w zmianie wymagań dotyczących ich kwalifikacji lub przeszkoleniem kandydatów do pracy, poinformowanie doradcy zawodowego lub specjalisty do spraw rozwoju zawodowego o potrzebie pomocy pracodawcy. (TAK / NIE*)			
Rozliczenie krajowej oferty pracy (rozliczenie krajowej oferty pracy prowadzone jest w wersji elektronicznej w systemie Syriusz STD)			
L.p.	Data przedłożenia oferty	Nazwisko i imię	Status kandydata / data zatrudnienia
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

* należy zaznaczyć właściwą odpowiedź

** w przypadku zainteresowania upowszechnieniem oferty pracy na terenie EOG należy wypełnić załącznik 1

Dane albo pieczętka Pracodawcy:

.....
(nazwa)

.....
(adres siedziby)

.....
(NIP)

OŚWIADCZENIE

Działając w imieniu swoim, jak również Pracodawcy, którego reprezentuję, **oświadczam**, że:

- podlegamy* / nie podlegamy*

wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia na podstawie art. 51¹ rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014,

oraz

- jesteśmy* / nie jesteśmy*

związani z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figuruje na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście.

Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem/am się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami

.....

(miejscowość, data)

.....

(pieczętka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy, w przypadku braku imiennej pieczęci należy złożyć czytelny podpis)

**właściwe zaznaczyć lub niepotrzebne skreślić*

¹ art. 51 zawarty w Rozporządzeniu Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie „zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób