..............................dnia..................

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

 (pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Malborku**

**Al. Armii Krajowej 70**

**82-200 Malbork**

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU**

 **DLA OSÓB BEZROBOTNYCH/POSZUKUJĄCYCH PRACY**

**złożony w ramach projektu pilotażowego**

**„Malborskie Centrum Wsparcia Młodych”**

 **I. OFERTA STAŻU:**

1.Wnioskuję o organizację stażu dla osoby bezrobotnej/poszukującej pracy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów lub**  **specjalności dla potrzeb rynku pracy** | **Liczba osób** | **Wymagania dot. predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz min. kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego**  | **Miejsce****Miejsce wykonywania stażu (adres)** |
|  |  |  |  |  |

1. Proponowany okres odbywania stażu (nie krócej niż 3 miesiące, max. 6 miesięcy): od dnia…………......................do dnia ............................. w wymiarze czasu pracy nieprzekraczającym 100 h miesięcznie.
2. Proponowany czas pracy osoby odbywającej staż (proszę podać godziny i dni pracy stażystów)[[1]](#footnote-2), szczegółowy czas pracy zostanie dookreślony w miesięcznym harmonogramie stażu:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy Wnioskodawca aktualnie organizuje staż **TAK/NIE\***
	1. jeżeli TAK, to dla ilu osób ………………….………………………………………………………………..………..,

z jakiego Powiatowego Urzędy Pracy ………………………………………………………………..…..………

* 1. imię i nazwisko opiekuna wraz z liczbą przydzielonych mu osób odbywających staż………………………………………………..………………………………………………………

**II. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

1. Nazwa wnioskodawcy……………………………………………………………………………………………….………………..
2. Adres wnioskodawcy ......................................................................................................................
3. Telefon: .............................................................. fax : .................................................................... e-mail: ..................................................
4. REGON:.............................................................................................................................................
5. NIP:...................................................................................................................................................
6. Forma prawna organizatora stażu:………….……………………………………………………………………..…….……
7. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej: ..................................................................................
8. Osoba/ osoby uprawniona/ne do reprezentacji i podpisania wnioskowanej umowy (zgodnie z  dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)

imię i nazwisko..........................................................................................................................

stanowisko służbowe ...............................................................................................................

 imię i nazwisko.........................................................................................................................

stanowisko służbowe ...............................................................................................................

8. Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem:

imię i nazwisko ….........................................................................................................................

stanowisko …...............................................................................................................................

telefon/fax .................................., e-mail …...............................................................................

9. Liczba zatrudnionych pracowników w dniu składania wniosku wynosi ………………………………………….., w tym w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy .........................................................................................

10. Stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku o zorganizowanie stażu u Wnioskodawcy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Miesiąc i rok** | **Liczba zatrudnionych pracowników[[2]](#footnote-3)** |
| **na czas nieokreślony** | **na czas****określony** | **ogółem** | **w tym w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

W przypadku spadku zatrudnienia w/w okresie prosimy o podanie przyczyn:

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

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

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

…….....................................................................

 (pieczątka i podpis Wnioskodawcy)

**Wymagane załączniki:**

1. Oświadczenie pracodawcy- stanowiące załącznik nr 1 wniosku.
2. Program Stażu –stanowiący załącznik nr 2 wniosku.
3. Kopia umowy spółki, w przypadku gdy Wnioskodawca jest spółką cywilną.
4. Dokument potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej w miejscu, w którym miałby zostać zorganizowany staż, a miejsce te nie ma odzwierciedlenia we wpisie do CEIDG, KRS LUB REGON.
5. Pełnomocnictwo notarialne lub inny równoważny dokument w przypadku, gdy Wnioskodawca wyznacza do podpisania umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych/poszukujących pracy inną osobę i nie wynika to z dokumentów rejestrowych Wnioskodawcy.
6. Inne dokumenty na żądanie Powiatowego Urzędu Pracy.

**POUCZENIE**

* 1. **Wnioski wypełnione nieczytelnie lub niepełne, podpisane przez nieupoważnioną osobę, nie zawierające kompletu załączników mogą zostać rozpatrzone negatywnie.**
	2. **Kopie dokumentów muszą zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem i opatrzone aktualną datą**.

Załącznik nr 1 do wniosku

 ………………………………………

 (pieczęć Wnioskodawcy) ……………………..……………….

 (Miejscowość, data)

 **OŚWIADCZENIE**

W związku ze składanym wnioskiem o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu oświadczam, że:

1. **Zalegam/Nie zalegam** na dzień składania wniosku z wypłaceniem w terminie wynagrodzeń pracownikom.
2. **Zalegam/Nie zalegam** na dzień składnia wniosku z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
3. **Zalegam/Nie zalegam** na dzień składania wniosku z opłacaniem podatków dot. zatrudnionych pracowników.
4. W okresie do 365 dni przed złożeniem wniosku **zostałem/łam/ nie zostałem/łam** skazany/na prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz nie jestem objęty/ta postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
5. Deklaracja przyjęcia osoby bezrobotnej/poszukującej pracy na staż w miejscu pracy **wiąże się/nie wiąże się** ze zmniejszeniem zatrudnienia.
6. Przedsiębiorstwo, które reprezentuje **znajduje się/ nie znajduje się** w stanie likwidacji ani upadłości.
7. Znane są mi przepisy dot. organizacji stażu wynikające z Regulaminu **uczestnictwa** w Programie pilotażowym na podstawie ogłoszonego naboru pn. „Czas na Młodych – punkty doradztwa dla młodzieży” realizowanym przez Powiatowy Urząd Pracy w Malborku w ramach projektu **„Malborskie Centrum Wsparcia Młodych” z dnia** 21.07.2023 roku oraz trójstronnej umowy o organizację stażu innowacyjnego/menadżerskiego w ramach Programu pilotażowego ***„Malborskie Centrum Wsparcia Młodych”.***

**Niniejsze oświadczenie jest zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją instrumentu/ programu. Zostałem/łam poinformowany/na o przysługującym mi prawie wglądu i  poprawianiu moich danych osobowych.

 ……...…………....................………………………

 (pieczątka i podpis Wnioskodawcy)

Załącznik nr 2 do wniosku

**PROGRAM STAŻU**

1. Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodu i specjalności dla potrzeb rynku pracy, której program dotyczy: ................................................................................................................................................
2. Miejsce odbywania stażu- dokładny adres - nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy ..................................................................................................................................................
3. Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez osobę odbywającą staż:
4. Przeszkolenie osoby odbywającej staż w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy i przepisów

przeciwpożarowych,

1. Zapoznanie z obowiązującym regulaminem pracy,
2. ............................................................................................................................................
3. ............................................................................................................................................
4. ............................................................................................................................................
5. ............................................................................................................................................
6. ............................................................................................................................................
7. ............................................................................................................................................
8. ............................................................................................................................................
9. ............................................................................................................................................

V. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

1. ............................................................................................................................................
2. ............................................................................................................................................
3. ............................................................................................................................................
4. ............................................................................................................................................
5. ............................................................................................................................................

VI. Sposobem potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych jest opinia organizatora stażu.

VII. Opiekun osoby objętej programem stażu:

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

(imię i nazwisko, stanowisko)

…............................................................ (pieczątka i podpis Wnioskodawcy)

 **INFORMACJA DLA ORGANIZATORA STAŻU**

* 1. Organizator stażu zobowiązany jest do poinformowania Urzędu o wyborze, która będzie odbywała staż innowacyjny/menadżerski.
	2. Staż realizowany jest zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy art.9c – realizacja projektów pilotażowych, zapisami umowy trójstronnej podpisanej w ramach projektu pilotażowego oraz regulaminu uczestnictwa w programie pilotażowym na podstawie określonego naboru pn.”Czas na Młodych – punkty doradztwa dla młodzieży” z dnia 21.07.2023 r.
	3. Staż odbywa się na podstawie umowy trójstronnej, zawartej przez Starostę z Organizatorem stażu oraz Uczestnikiem projektu, według programu określonego we wniosku. Przy ustalaniu programu powinny być uwzględnione predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, poziom wykształcenia oraz dotychczasowe kwalifikacje zawodowe bezrobotnego/ poszukującego pracy. Program powinien określać:
1. nazwę zawodu lub specjalności, której program dotyczy,
2. zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego,
3. rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych,
4. sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych,
5. opiekuna osoby objętej programem stażu.
6. Organizator stażu po zakończeniu realizacji programu stażu (niezwłocznie nie później jednak niż w terminie 7 dni po zakończeniu realizacji programu stażu) zgodnie z §5 ust. 2 pkt. 2 trójstronnej umowy o organizację stażu innowacyjnego/menadżerskiego wydaje bezrobotnemu/poszukującemu pracy opinię zawierającą informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego/poszukującego pracy i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu.
7. Zgodnie z § 5 ust. 2 pkt. 1 trójstronnej umowy o organizację stażu innowacyjnego/menadżerskiego , organizator stażu niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni, informuje starostę o przypadkach przerwania odbywania stażu, o każdym dniu nieusprawiedliwionej nieobecności bezrobotnego oraz o innych zdarzeniach istotnych dla realizacji programu,
8. Na podstawie §6 ust. 1 trójstronnej umowy o organizację stażu innowacyjnego/menadżerskiego starosta na wniosek bezrobotnego odbywającego staż lub z urzędu może rozwiązać z organizatorem stażu umowę o odbycie stażu w przypadku nierealizowania przez organizatora stażu programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania, po wysłuchaniu organizatora stażu.
9. Na podstawie §3 ust. 2 pkt. 1 trójstronnej umowy o organizację stażu innowacyjnego/menadżerskiego, starosta na wniosek organizatora stażu lub z urzędu, po zasięgnięciu opinii organizatora stażu i wysłuchaniu bezrobotnego, może pozbawić Uczestnika projektu możliwości kontynuowania stażu w przypadku:
10. nieusprawiedliwionej nieobecności podczas więcej niż jednego dnia stażu;
11. naruszenia podstawowych obowiązków określonych w regulaminie pracy, w szczególności stawienia się do odbycia stażu w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych lub spożywania w miejscu pracy alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych;
12. niezrealizowania ustalonego przez pracodawcę i stażystę programu stażu i ustalonego harmonogramu.
13. Zgodnie z Regulaminem uczestnictwa w projekcie pilotażowym „Malborskie Centrum Wsparcia Młodych” czas pracy odbywającego staż nie może przekroczyć 100h.miesięcznie i może trwać min. 3 - max 6 miesięcy – na podstawie harmonogramu ustalanego na początku każdego miesiąca z pracodawcą i przekazywanego do wiadomości Powiatowemu Urzędowi Pracy w Malborku.
14. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż finansowanymi z różnych źródeł**.**
15. U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni/poszukujący pracy w liczbie nie przekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.
16. U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny/poszukujący pracy.
17. **Bezrobotny/poszukujący pracy nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora stażu na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych.**
18. Bezrobotnemu/ poszukującemu pracy odbywającemu staż przysługuje prawo do równego traktowania na zasadach przewidzianych w przepisach [rozdziału II a](https://sip.lex.pl/#/dokument/16789274#dz(I)roz(II(a))) w dziale pierwszym ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy.
19. Organizator stażu dostarcza staroście w terminie 5 dni kalendarzowych po zakończeniu każdego miesiąca stażu listę obecności podpisywaną przez bezrobotnego/ poszukującego pracy wraz z podpisanym przez obie strony harmonogramem stażu na kolejny miesiąc kalendarzowy .
20. Organizator stażu:
21. zapoznaje bezrobotnego/poszukującego pracy z programem *stażu*;
22. zapoznaje bezrobotnego/poszukującego pracy z jego obowiązkami oraz uprawnieniami;
23. zapewnia bezrobotnemu/poszukującemu pracy bezpieczne i higieniczne warunki odbywania stażu na zasadach przewidzianych dla pracowników;
24. zapewnia bezrobotnemu/poszukującemu pracy profilaktyczną ochronę zdrowia w zakresie przewidzianym dla pracowników (badania wstępne, okresowe, kontrolne);
25. szkoli bezrobotnego/poszukującego pracy na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych oraz zapoznaje go z obowiązującym regulaminem pracy;
26. przydziela bezrobotnemu/poszukującemu pracy, na zasadach przewidzianych dla pracowników, odzież i obuwie robocze, środki ochrony indywidualnej oraz niezbędne środki higieny osobistej;
27. zapewnia bezrobotnemu/poszukującemu pracy, na zasadach przewidzianych dla pracowników, bezpłatne posiłki i napoje profilaktyczne.

 Przyjąłem/łam do wiadomości i stosowania:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  ....................................................... |   | …………….......................................................... |
|  (miejscowość, data) |   | (pieczątka i podpis Wnioskodawcy) |
|  |  |  |

*Załącznik 3 do wniosku*

**KARTA WSPÓŁPRACY ZAKŁADU PRACY**

**Z POWIATOWYMI URZĘDAMI PRACY**

(dot. środków Funduszu Pracy i środków EFS)

1. Nazwa zakładu pracy lub imię i nazwisko Wnioskodawcy:

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

1. Adres: ..................................................................................................................................................
2. **Oświadczam,** iż firma/instytucja, którą reprezentuję **współpracowała/ nie współpracowała** w okresie ostatnich 2 lat z powiatowymi urzędami pracy w zakresie: staży, prac interwencyjnych, refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy, dotacji na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej. W przypadku nawiązania takiej współpracy prosi wypełnić poniższą tabelę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Forma** | **Nr umowy z****Powiatowym Urzędem Pracy** | **Termin realizacji umowy****od – do** | **Liczba bezrobotnych** | **Uwagi** |
|  |  |  |  | **w ramach umowy** | **zatrudnionych po umowie** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Uwaga!**

1. W oświadczeniu zawartym w pkt. 3 karty współpracy proszę skreślić niewłaściwą odpowiedź.
2. W przypadku współpracy zakładu pracy z innymi niż Powiatowy Urząd Pracy w Malborku Urzędami Pracy, należy podać nazwę tych Urzędów oraz numery i daty zawarcia umów.

**Niniejsze oświadczenie jest zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

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

 (data) (pieczęć i podpis Wnioskodawcy)

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU**

**DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

Poniższe zasady stosuje się począwszy od 25 maja 2018 roku.

1. Administratorem Danych Osobowych (ADO) jest Powiatowy Urząd Pracy w Malborku, Al. Armii Krajowej 70, 82-200 Malbork, tel./ fax 55 272 33 51, malbork.praca.gov.pl*,* mail: sekretariat@malbork.praca.gov.pl,

2.Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Powiatowego Urzędu Pracy w Malborku, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Malborku pod adresem iodo@malbork.praca.gov.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Administrator danych osobowych przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.

4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:

a) wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Powiatowym Urzędzie Pracy w Malborku,

b) realizacji umów zawartych z kontrahentami Powiatowego Urzędu Pracy w Malborku,

c) w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.

5. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

a)  organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Powiatowym Urzędem Pracy w Malborku przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Powiatowy Urzędu Pracy w Malborku.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 4, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:
a) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;
c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku gdy:
- dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
- osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych,
- osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych,
- dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,
- dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w przypadku, gdy:

- osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
- przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,
- Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,
- osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;
e) prawo do przenoszenia danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
- przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy zawartej z osobą, której dane dotyczą lub na podstawie zgody wyrażonej przez tą osobę,
- przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
f) prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
- zaistnieją przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją, w przypadku przetwarzania danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Administratora,
- przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą jest dzieckiem.
8. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
9.    W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Powiatowym Urzędzie Pracy w Malborku Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych:

Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)

ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel 22 860 70 86

1. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
2. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.
3. Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i mogą być profilowane w zakresie wynikającym z przepisów prawa.
1. Istnieje możliwość wyrażenia zgody na realizację stażu w systemie pracy zmianowej oraz w niedzielę i święta, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy –w przypadku pracy w systemie zmianowym, należy do wniosku dołączyć pisemną prośbę o wyrażenie zgody na realizację stażu w takim systemie wraz z uzasadnieniem; [↑](#footnote-ref-2)
2. pracownik – osoba zatrudniona w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy [↑](#footnote-ref-3)