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

........................................................................ (pieczęć firmowa Organizatora)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Malborku**

**Al. Armii Krajowej 70**

**82-200 Malbork**

Wniosek o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych do 6 m-cy

1. **Oferta stażu:**

1.Wnioskuję o organizację stażu dla .................. osoby/osób bezrobotnej/bezrobotnych:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów lub specjalności dla potrzeb rynku pracy** | **Stanowisko** | **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 nie dłużej niż 6 miesięcy): od dnia…………..................... do dnia ............................. w wymiarze czasu pracy…………….. h/ tygodniowo, co stanowi ………….etatu.

[[1]](#footnote-2) Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy i nie może być krótszy niż 20 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.

1. Imię, nazwisko osoby bezrobotnej, którą/które planuje się przyjąć na staż:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię nazwisko** | **Data urodzenia** | **Nazwa zawodu lub specjalności na którym osoba bezrobotna ma odbywać staż/Stanowisko** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

W przypadku kiedy osoba/y bezrobotna/e wskazana/e wyżej nie będzie/będą mogła/mogły zostać skierowane do odbycia stażu, czy wnioskodawca wyraża zgodę na przyjęcie na staż innej/innych osoby/osób bezrobotnej/ych skierowanych przez Urząd?: **TAK/NIE**[[2]](#footnote-3)

1. Czas pracy osób bezrobotnych odbywających staż (proszę podać godziny i dni pracy stażystów)[[3]](#footnote-4):

~~………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………~~

1. Czy organizator aktualnie organizuje staż **TAK/NIE**\*
2. Jeżeli TAK, to dla ilu osób …………………………………………… z jakiego Powiatowego Urzędu Pracy…………………………………………………........
3. Imię i nazwisko opiekuna wraz z liczbą przydzielonych mu osób bezrobotnych odbywających staż……………………………………………………………………

**6**. Forma odbywania stażu:

a) stacjonarnie

b) zdalnie - Przepisy 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 stosuje się odpowiednio.

1. **Dane dotyczące organizatora:**
   1. Rodzaj organizatora stażu:

* pracodawca
* przedsiębiorca
* podmiot ekonomii społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej, lub jednostka tworząca podmiot ekonomii społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 5 lit. b lub c tej ustawy
* rolnicza spółdzielnia produkcyjna
* pełnoletnia osoba fizyczna, nieposiadająca statusu bezrobotnego, zamieszkująca i prowadząca 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 prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.

2. Nazwa organizatora stażu, siedziba……………………………………………………………

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

3. Miejsce prowadzenia działalności………………………………………………………………

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

9. Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem:

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

stanowisko……………………………………………………………………………………………

telefon/fax ............................................................................................................................. email………………………………………………………………………………………………….

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[[4]](#footnote-5)** | | | |
| **na czas nieokreślony** | **na czas**  **określony** | **ogółem** | **w tym w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |

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

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

10. Zobowiązuję się do skierowania 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;

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

(pieczątka i podpis Organizatora)

**Wymagane załączniki:**

1. Oświadczenie pracodawcy- stanowiące załącznik nr 1 wniosku.
2. Program Stażu – stanowiący załącznik nr 2 wniosku.
3. Deklaracja zatrudnienia – stanowiąca załącznik nr 3 wniosku
4. Karta współpracy zakładu pracy z powiatowymi urzędami pracy – stanowiąca załącznik nr 4 do wniosku

# Oświadczenie organizatora dot. kwalifikowalności stanowiska pracy

# do jednej z Inteligentnych Specjalizacji Pomorza (ISP) - dot. zatrudnienia/ organizacji stażu dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia – załącznik nr 5 do wniosku

1. Kopia umowy spółki, w przypadku, gdy Wnioskodawca jest spółką cywilną,
2. 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,
3. Pełnomocnictwo notarialne lub inny równoważny dokument w przypadku, gdy Wnioskodawca wyznacza do podpisania umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych inną osobę i nie wynika to z dokumentów rejestrowych Wnioskodawcy.
4. 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**.

Załącznik nr 1 do wniosku

………………………………………

(pieczęć Wnioskodawcy) ……………………..……

(Miejscowość, data)

**Oświadczenie**

W związku ze składanym wnioskiem o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych oświadczam, że na dzień złożenia wniosku **zalegam/nie zalegam\*** z:

a)wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, 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,

b) opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,

c) opłacaniem innych danin publicznych.

Jestem/nie jestem\* objęty/ta sankcjami, jestem/ nie jestem\* również bezpośrednio, ani pośrednio związany/ na z osobami i podmiotami objętymi sankcjami zgodnie z ustawą z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

* **Znajduje/ nie znajduje**\* się w stanie likwidacji lub upadłości. **Został/ nie został\*** złożony wniosek o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego. Stan ekonomiczny **uzasadnia/ nie uzasadnia**\* złożenie wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego.
* 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.
* Deklaracja przyjęcia osoby bezrobotnej na staż w miejscu pracy **wiąże się/nie wiąże się** ze zmniejszeniem zatrudnienia.
* Przedsiębiorstwo, które reprezentuje **znajduje się/ nie znajduje się** w stanie likwidacji ani upadłości.
* Posiadam/ nie posiadam\* w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
* Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych dotyczących podmiotu, który reprezentuję, przez Powiatowy Urząd Pracy w Malborku, dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).
* Znane są mi przepisy dot. organizacji stażu wynikające z ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz rozporządzenie MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.

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

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

(pieczątka i podpis Organizatora)

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:

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

na stanowisku……………………………………………………………………………..

1. Miejsce odbywania stażu- dokładny adres - nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy

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

1. Godziny i dni odbywania stażu………………………………………………..
2. Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego:
3. Przeszkolenie bezrobotnego w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy i przepisów

przeciwpożarowych,

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

V. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

1. .................................................................................................................................
2. .................................................................................................................................
3. .................................................................................................................................

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 Organizatora )

Załącznik nr 3 do wniosku

**Deklaracja zatrudnienia**

Po zakończeniu stażu zobowiązuję/nie zobowiązuję[[5]](#footnote-6) się do zatrudnienia ..............................osoby/osób, w tym:

* **……………..….. osoby/osób, w ramach umowy o pracę na okres 90 dni, w wymiarze…………………………………………… (niemniej jednak niż w połowie wymiaru czasu pracy),**

w terminie nie dłuższym niż 14 dni kalendarzowych od dnia zakończenia stażu, jak również odprowadzić od zawartych umów składki zdrowotne i ubezpieczeniowe zgodnie z krajowym prawodawstwem.

Ponadto zobowiązuję się dostarczyć do urzędu umowę/wy zawartą/e z bezrobotnym/mi odbywającym/ch staż w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia jej/ich podpisania.

Jestem świadomy/a, że za niewywiązanie się z deklaracji zatrudnienia osoby/osób bezrobotnej/bezrobotnych, po odbytym stażu, będę objęty/a karencją w zakresie możliwości korzystania z form wsparcia realizowanych przez PUP, przez okres 2 lat

……………………….……………………..

(data, podpis)

Załącznik 4 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.**

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

Załącznik nr 5 do wniosku

………………… dnia ………………… r.

……………………………………………………

pieczątka pracodawcy

**Oświadczenie pracodawcy dot. kwalifikowalności stanowiska pracy**

**do jednej z Inteligentnych Specjalizacji Pomorza (ISP) lub branż kluczowych mających znaczenie dla danego obszaru interwencji - dot. zatrudnienia/ organizacji stażu dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia**

Oświadczam, że wskazane we wniosku………………………………………………….

(wskazać czego dot. wniosek np. o organizację stażu/ prac interwencyjnych, doposażenie/wyposażenie stanowiska pracy ect.)

z dnia…………………………(dzień złożenia wniosku)

stanowisko pracy…………………………………………………… kwalifikuje się do:

(nazwa stanowiska)

Inteligentnych Specjalizacji Pomorza:

 ISP 1 Technologie offshore i portowo-logistyczne,

 ISP 2 Technologie interaktywne w środowisku nasyconym informacyjnie,

 ISP 3 Zielona energia - Technologie ekoefektywne,

 ISP 4 Wspólne Zdrowie - Technologie medyczne w zakresie zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska jako jednego wspólnego ekosystemu.

lub

Branż kluczowych:

 Branża rolno-spożywcza (DZIAŁ: 01, 03, 10, 11),

 Branża turystyki, czasu wolnego i MICE (DZIAŁ: 55, 56, 79, 90, 91, 93; PKD: 82,3),

 Branża tworzyw sztucznych (DZIAŁ: 22).

**Uzasadnienie (proszę wskazać jakie kwalifikacje/ kompetencje mogą zostać wykorzystane w przyszłości przez osobę bezrobotna w danej branży i dlaczego):**

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

………………………………………

(data, podpis)

**Przykłady** uzasadnień kwalifikowalności stanowiska pracy do jednej z Inteligentnych Specjalizacji Pomorza:

1. **Trener personalny**, jako trener sportowy mieści się w ISP 4. Taka osoba nie tylko  przeprowadza treningi, ale również jej celem w pracy jest poprawa zdrowia i kondycji klienta.
2. **Grafik(Ilustrator)** mieści się w ISP 2.  Ilustrator zajmuje się profesjonalnym projektowaniem ilustracji, które mają uzupełnić treść danego dzieła. Ponadto zawód ilustratora wiąże się z koniecznością umiejętności posługiwania się programami graficznymi i wizualizacyjnymi.
3. **Usługi remontowo – budowlane** polegające na **kompleksowym wykończeniu wnętrz z wykorzystywaniem materiałów i technologii ograniczających zapotrzebowanie na ciepło** w celu poprawy efektywności energetycznej   
   w budownictwie – ISP 3 - Poprawa efektywności energetycznej w budownictwie.
4. **Montaż instalacji fotowoltaicznych**– ISP 3 - Rozwój oraz doskonalenie wytwarzania energii z OZE. Nowe technologie i systemy w zakresie wytwarzania, magazynowania i zużycia energii elektrycznej – fotowoltaika.
5. **Opiekun osób starszych** – ISP 4 - System wsparcia dla osób w podeszłym wieku lub z niepełnosprawnościami.
6. **Pracownik fizyczny** – **wykonywanie izolacji termicznych** – ISP 3 - Działalność   
   w zakresie technologii ekoefektywnych - poprawa efektywności energetycznej   
   w budownictwie.
7. kierowca – ISP 1 - kierowca - umożliwi podjęcie pracy na rzecz podmiotów prowadzących działalność **logistyczną związaną z gospodarczym wykorzystaniem terenów przybrzeżnych.**
8. **Wulkanizator -** umożliwi podjęcie pracy na rzecz podmiotów prowadzących działalność logistyczną związaną z gospodarczym wykorzystaniem terenów przybrzeżnych.
9. **Podolog -** do podologa zgłaszają się osoby cierpiące na takie schorzenia jak: wrastające paznokcie, haluksy itp. W obszarze działań podologa znajduje się również leczenie takich chorób jak stopa cukrzycowa. Wiele wymienionych dolegliwości i chorób występuje w znaczącym stopniu u usób w podeszłym wieku. Dlatego też zawód podologa może zaliczać się do ISP 4.

**Informacje dla organizatora stażu**

**Staż** - oznacza to nabywanie przez bezrobotnego wiedzy i umiejętności przez wykonywanie zadań w miejscu pracy bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą.

1. Staż odbywa się na podstawie **umowy zawartej przez PUP z organizatorem i bezrobotnym**, według przygotowanego przez organizatora stażu programu określonego w umowie. Przy ustalaniu programu stażu powinny być uwzględnione predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, wykształcenie oraz dotychczasowa wiedza i umiejętności bezrobotnego. Program powinien określać:

* nazwę zawodu lub specjalności, której program dotyczy;
* stanowisko pracy na którym bezrobotny będzie odbywać staż;
* zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego;
* rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych;
* wymagania określone w podstawie programowej kształcenia w zawodzie szkolnictwa branżowego lub standardy wymagań będące podstawą przeprowadzania egzaminu czeladniczego w przypadku stażu zakończonego potwierdzeniem nabycia wiedzy lub umiejętności;
* sposób potwierdzenia zdobytej wiedzy lub umiejętności zawodowych;
* opiekuna stażysty (jeden opiekun stażu może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż).

2. Bezrobotny odbywający staż nie ponosi odpowiedzialności materialnej, czynności ujęte w opisie zadań wykonuje w formie nauki pod nadzorem niżej wskazanego opiekuna stażysty, który odpowiada za prawidłową realizację stażu i za opiekę nad osobą odbywającą staż oraz poświadcza własnym podpisem prawdziwość informacji zawartych w sprawozdaniu bezrobotnego z przebiegu stażu.

3. 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.

4. 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.

**5.Organizator stażu:**

* kieruje 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;
* zapoznaje bezrobotnego z obowiązującym regulaminem pracy;
* przekazuje bezrobotnemu na piśmie zakres obowiązków i uprawnień;
* przestrzega zasady równego traktowania i nie może dyskryminować stażysty;
* po zakończeniu stażu wydaje bezrobotnemu opinię zawierającą informacje o realizowanych przez niego zadaniach oraz nabytej wiedzy i umiejętnościach;
* na wniosek bezrobotnego odbywającego staż organizator stażu udziela 2 dni wolnych za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. Za dni wolne przysługuje stypendium. Za ostatni miesiąc odbywania stażu organizator stażu udziela dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu. Przy niepełnym miesiącu odbywania stażu przysługujący bezrobotnemu wymiar dni wolnych oblicza się proporcjonalnie, zaokrąglając w górę do pełnych dni.

**6. Na zasadach przewidzianych dla pracowników organizator stażu zapewnia bezrobotnemu odbywającemu staż:**

* bezpieczne i higieniczne warunki odbywania stażu;
* szkolenie w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych;
* odzież i obuwie robocze lub ekwiwalent za używanie własnej odzieży i obuwia roboczego, ekwiwalent za pranie odzieży roboczej, środki ochrony indywidualnej, niezbędne środki higieny osobistej oraz profilaktyczne posiłki i napoje;
* profilaktyczną ochronę zdrowia;
* okresy odpoczynku;
* ochronę przed mobbingiem;
* maszyny, urządzenia, narzędzia i sprzęt, niezbędne do wykonywania zadań na danym stanowisku,
* możliwość uczestnictwa w szkoleniach i delegacjach.

7. Staż bezrobotnego nie może być krótszy niż 4 godziny na dobę i 20 godzin tygodniowo i nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczaną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.

8. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. Urząd może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.

9. Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do równego traktowania na zasadach przewidzianych w przepisach [rozdziału IIa](https://sip.lex.pl/" \l "/dokument/16789274%23dz(I)roz(II(a))) w dziale pierwszym ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy.

10.Organizator stażu dostarcza staroście w terminie 5 dni kalendarzowych po zakończeniu każdego miesiąca stażu listę obecności podpisywaną przez bezrobotnego.

11. Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych.

12. Starosta na wniosek bezrobotnego odbywającego staż lub z urzędu może rozwiązać z organizatorem umowę o odbycie stażu w przypadku nierealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania, po wysłuchaniu organizatora stażu.

13. Starosta na wniosek organizatora lub z urzędu, po zasięgnięciu opinii organizatora i wysłuchaniu bezrobotnego, może pozbawić bezrobotnego możliwości kontynuowania stażu w przypadku:

1) nieusprawiedliwionej nieobecności podczas więcej niż jednego dnia stażu;

2) 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;

3) usprawiedliwionej nieobecności uniemożliwiającej zrealizowanie programu stażu.

14. 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.

15. Staż jest realizowany pod nadzorem wyznaczonej przez organizatora stażu osoby, która odpowiada za prawidłową realizację stażu i za opiekę nad osobą odbywającą staż, zwanej dalej „opiekunem stażysty”.

16. Urząd w ramach sprawowania nadzoru nad odbywania stażu przez bezrobotnego, może przeprowadzać wizyty monitorujące w miejscu odbywania stażu.

17. Urząd w zakresie prawidłowości realizacji zawartej umowy i wydatkowania środków zgodnie z przeznaczeniem może przeprowadzać kontrolę stosując odpowiednio przepisy o kontroli w administracji rządowej.

18. Pracodawcy/ przedsiębiorcy, którzy przerwą staż z powodu nierealizowania programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania przez okres kolejnych 12 miesięcy poprzedzających wkluczeni są z możliwości otrzymania form wsparcia.

19. W przypadku zawarcia umowy dane organizatora stażu zostaną podane do publicznej wiadomości zgodnie z art. 80 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

Przyjąłem/łam do wiadomości i stosowania:

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

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

**PRAKTYKI/STAŻE ZAWODOWE**

Z uwagi na obowiązek stosowania 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 (dalej: Rozporządzenie RODO), aktualne będą poniższe zasady związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych :

1.Administratorem danych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Malborku,** z siedzibą pod adresem: Al. Armii Krajowej 70, 8-200 Malbork. Kontakt z administratorem możliwy jest osobiście lub korespondencyjnie na wskazany adres, telefonicznie pod numerem tel./ fax 55 272 33 51**,** poprzez stronę internetową[www.malbork.praca.gov.pl](http://www.malbork.praca.gov.pl/) lub za pośrednictwem poczty elektronicznej[sekretariat@malbork.praca.gov.pl](mailto:sekretariat@malbork.praca.gov.pl)

2.W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, a także przysługujących w tym zakresie praw można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wyznaczonym w Jednostce za pomocą poczty elektronicznej: [iodo@malbork.praca.gov.pl](mailto:iodo@malbork.praca.gov.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora.

3.Administrator przetwarza dane osobowe osób odbywających praktyki zawodowe/staż zawodowy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Malborku zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b lub c Rozporządzenia RODO tj.:

* 1. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze tj. w celu realizacji zadań ustawowych
  2. przetwarzanie jest niezbędne do zawarcia i wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą;

4.Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami określonymi przez przepisy szczegółowe, a w szczególności ustawę z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach a także Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

5.Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane upoważnionym z mocy prawa podmiotom, w tym organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne w zakresie i celach wynikających z przepisów prawa, dostawcom systemów IT, z którymi współpracuje Administrator, w celu utrzymania ciągłości oraz poprawności działania systemów, podmiotom prowadzącym działalność pocztową lub kurierską, w celu dostarczenia korespondencji, podmiotom z którymi współpracuje Administrator na podstawie stosownych umów powierzenia przetwarzania danych.

6.Podanie danych osobowych jest obligatoryjne w celu realizacji praktyk zawodowych/stażu zawodowego. Niepodanie danych uniemożliwia podjęcie praktyk/stażu w Jednostce.

7.Pani/Pana dane osobowe w ramach odbywania praktyk/stażu nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, ani profilowaniu.

8.W związku z przetwarzaniem udostępnionych przez Panią/Pana danych osobowych, w sytuacjach przewidzianych w Rozporządzeniu RODO przysługuje Pani/Panu prawo do: dostępu do swoich danych (art. 15 Rozporządzenia RODO), sprostowania (art. 16 Rozporządzenia RODO), usunięcia (wyłącznie w przypadkach określonych w art. 17 Rozporządzenia RODO), ograniczenia przetwarzania (art. 18 Rozporządzenia RODO).

9.W przypadku uznania, że przetwarzanie przez w/w administratora Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

1. [↑](#footnote-ref-2)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)
3. 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-4)
4. pracownik – osoba zatrudniona w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy [↑](#footnote-ref-5)
5. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-6)