



.....
(pieczęć Organizatora)

WNIOSEK
O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU

I. INFORMACJE O ORGANIZATORZE

1. Nazwa:
.....
.....
2. Adres siedziby:
3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:
.....
4. Telefon, e-mail:
5. Data rozpoczęcia działalności:
6. Numer REGON:
7. Numer NIP:
8. Przeważająca działalność gospodarcza określona zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (kod PKD):
9. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:
.....
UWAGA!!! Do liczby pracowników nie należy wliczać: osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, młodocianych, zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych, przebywających na urloпах bezpłatnych.
10. Liczba osób odbywających staż na dzień wypełniania wniosku:
skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej
okres stażu
skierowanych przez inne powiatowe urzędy pracy
okres stażu
11. Dane osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora i do kontaktu w sprawie stażu:
imię i nazwisko:
stanowisko:
telefon, e-mail:

12. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania umowy o zorganizowanie stażu:

.....
UWAGA!!! W przypadku wskazania w pkt. I.12 i I.13 innych osób niż wymienione w pkt. I.1 należy przedłożyć kserokopię odpowiedniego pełnomocnictwa, oryginał do wglądu.

II. INFORMACJE O ORGANIZOWANYM STAŻU

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż (liczba stażystów):

UWAGA!!! U Organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nie przekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u Organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. U Organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jedna osoba.

2. Proponowany okres odbywania stażu: 3 m-ce 6 m-cy

3. Nazwa zawodu/specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności określoną w *Rozporządzeniu MPiPS z dnia 07.08.2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania*

4. Nazwa stanowiska pracy:

5. Nazwa komórki organizacyjnej (nazwa firmy/działu/wydziału, w której/ym ma być realizowany staż):

6. Opis zadań zawodowych, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego/ych i zakres tych zadań:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Rodzaj uzyskanych podczas odbywania stażu kwalifikacji i/lub umiejętności zawodowych:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Czy w trakcie stażu Organizator planuje sfinansowanie osobie bezrobotnej szkolenia/szkoleń z własnych środków

- TAK NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę wskazać zakres tego/tych szkolenia/szkoleń i sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

.....

.....

.....

.....

9. Czy odbycie stażu wpłynie na wzrost umiejętności lub kompetencji cyfrowych¹ osoby bezrobotnej:

- TAK NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę o opisanie w kilku zdaniach, jak odbyty staż wpłynie na rozwój i doskonalenie umiejętności cyfrowych osoby bezrobotnej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

¹ **Umiejętności lub kompetencje cyfrowe** – harmonijna kompozycja wiedzy, umiejętności i postaw umożliwiających życie, uczenie się i pracę w społeczeństwie cyfrowym, tj. społeczeństwie wykorzystującym w życiu codziennym i pracy technologie cyfrowe. Kompetencje cyfrowe określono w Ramie DigComp.

11. Czy odbycie stażu wpłynie na wzrost umiejętności niezbędnych do podjęcia pracy w sektorze zielonej gospodarki²:

TAK

NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę o opisanie w kilku zdaniach, jak odbyty staż przyczyni się do wzrostu u osoby bezrobotnej umiejętności niezbędnych do podjęcia pracy w sektorze zielonej gospodarki:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. Czy odbycie stażu wpłynie na wzrost umiejętności niezbędnych z punktu widzenia regionalnych/lokalnych specjalizacji³:

TAK

NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę o opisanie w kilku zdaniach, jak odbyty staż wpłynie na rozwój i doskonalenie u osoby bezrobotnej umiejętności niezbędnych z punktu widzenia regionalnych/lokalnych specjalizacji:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

² **Umiejętności zielone** - umiejętności o charakterze zawodowym lub ogólnym, niezbędne do pracy w sektorze zielonej gospodarki, czyli takiej, która jest oparta na odnawialnych źródłach energii, nowoczesnych technologiach ukierunkowanych na niskoemisyjność i zasobooszczędność, a także na zarządzaniu środowiskowym w przedsiębiorstwach.

³ **Umiejętności niezbędne z punktu widzenia regionalnych/lokalnych specjalizacji** - należy przez to rozumieć umiejętności w zawodach deficytowych wskazanych w aktualnym Barometrze zawodów dla Dąbrowy Górniczej lub dla województwa śląskiego.

13. Czy odbycie stażu wpłynie na wzrost umiejętności niezbędnych w zawodach związanych z usługami zdrowotnymi i opiekuńczymi:

TAK

NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę o opisanie w kilku zdaniach, jak odbyty staż wpłynie na wzrost umiejętności niezbędnych w zawodach związanych z usługami zdrowotnymi i opiekuńczymi u osoby bezrobotnej:

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

14. Dane opiekuna/ów bezrobotnego/ych odbywającego/ych staż:

imię i nazwisko:

stanowisko opiekuna:

telefon, e-mail:

imię i nazwisko:

stanowisko opiekuna:

telefon, e-mail:

UWAGA!!! Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.

15. Forma i miejsce odbywania stażu:

stacjonarna

adres:

.....

mobilna

Proszę wpisać obszar, na którym osoba bezrobotna będzie odbywać staż:

.....

zdalna i/lub hybrydowa

Proszę uzasadnić wybór tej formy odbywania stażu. Proszę opisać w jaki sposób zostaną zapewnione bezpieczne i higieniczne warunki odbywania stażu oraz jak będzie sprawowana kontrola nad ich przestrzeganiem, w jaki sposób zostanie zorganizowane stanowisko pracy, wskazać m.in. wyposażenie stanowiska pracy w materiały i narzędzia pracy, w tym urządzenia techniczne, niezbędne do wykonywania pracy zdalnej, w jaki sposób zostanie zapewniona instalacja, serwis i konserwacja narzędzi pracy, w jaki sposób zostaną pokryte koszty energii elektrycznej oraz usług telekomunikacyjnych niezbędnych do wykonywania pracy zdalnej, w jaki sposób będzie zorganizowana opieka i kontrola nad

Bezrobotny nie może bez pisemnej zgody Urzędu odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej. Bezrobotny nie może odbywać stażu w godzinach nadliczbowych. Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do okresów odpoczynku na zasadach przewidzianych dla pracowników. Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego odbywającego staż nie może być krótszy niż 20 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy.

Proszę uzasadnić jeżeli staż wykonywany będzie w niedzielę i święta lub w godzinach nocnych w systemie pracy zmianowej

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

17. Wymagania dotyczące poziomu wykształcenia, predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy, a także inne wymagania (np. książeczka SANEPID-u):

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

18. Rodzaj czynników szkodliwych występujących na danym stanowisku pracy (np. substancje chemiczne, pyły przemysłowe, hałas, wibracja, promieniowanie, pole elektromagnetyczne):

.....
.....

19. Rodzaj uciążliwości występujących na stanowisku pracy (np. wymuszona pozycja ciała, znaczny wydatek energetyczny, praca wymagająca monotypowych ruchów kończyn, praca na wysokości, dyskomfort termiczny przy niespełnionych parametrach mikroklimatu umiarkowanego, praca przy obsłudze urządzeń wyposażonych w monitory ekranowe):.....

.....

20. Dane bezrobotnego/ych proponowanego/ych do odbywania stażu:

imię i nazwisko

21. Deklaracja zatrudnienia bezrobotnego/ych po stażu:

TAK NIE

W przypadku zaznaczenia *TAK*, proszę wypełnić poniższą tabelę i formularz zgłoszenia oferty pracy stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego wniosku.

Proponowana forma zatrudnienia (proszę zaznaczyć x)	Proponowana liczba osób	Proponowany okres zatrudnienia - min. 3 m-ce (proszę podać liczbę miesięcy)
<input type="checkbox"/> umowa o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy		
<input type="checkbox"/> umowa o pracę w niepełnym wymiarze czasu pracy (proszę wskazać wymiar czasu pracy, jednak nie mniejszy niż ½ etatu)		

W przypadku zadeklarowania zatrudnienia bezrobotnego po stażu w niepełnym wymiarze czasu pracy proszę o uzasadnienie:

UWAGA!!! Argument wskazujący na niski poziom kwalifikacji i doświadczenia osoby bezrobotnej oraz sytuację finansową Organizatora nie będzie uwzględniany.

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

Oświadczam, świadomy/a/ odpowiedzialności prawnej za składanie fałszywych oświadczeń, że:

- nie podlegam wykluczeniu z możliwości ubiegania się o udzielenie wsparcia na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec osób i podmiotów, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne.

- nie jestem powiązany z osobami, podmiotami lub organami, względem których stosowane są środki sankcyjne.

- zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej o wystąpieniu przesłanek zakazu udostępnienia mnie funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia.

- zostałem/łam poinformowany/a, że posiadanie zaległości w opłaceniu należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych, lub niezgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych pracowników lub innych osób podlegających obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń oraz opłaceniu należnych składek na ubezpieczenia społeczne rolników lub na ubezpieczenia zdrowotne rolników, może być przyczyną odmowy zorganizowania stażu.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis i pieczęć Organizatora
lub osoby upoważnionej
do reprezentowania organizatora)

W przypadku Organizatora będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą proszę o zapoznanie się z poniższą klauzulą.

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
DLA PRACODAWCÓW, PRZEDSIĘBIORCÓW, ORGANIZATORÓW, PRACOWNIKÓW LUB INNYCH OSÓB WSKAZANYCH
NA OPIEKUNÓW STAŻYSTY, PORĘCZYCIELI I INNYCH PODMIOTÓW ORAZ OSÓB ICH REPREZENTUJĄCYCH
UBIEGAJĄCYCH SIĘ I KORZYSTAJĄCYCH Z FORM POMOCY**

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej z siedzibą w Dąbrowie Górniczej przy ul. Jana III Sobieskiego 12.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz przysługujących Państwu praw możliwy jest: za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: iod@pup-dg.pl; listownie zgodnie z adresem siedziby urzędu; telefonicznie pod nr tel.: 32 262 37 39 wew. 224.
3. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu:
 - a. realizacji zadań związanych z organizowaniem i finansowaniem form pomocy w zakresie aktywności zawodowej, wspierania zatrudnienia oraz rynku pracy określonych w *ustawie o rynku pracy i służbach zatrudnienia*⁴;
 - b. zawierania i realizacji umów, w tym ustanowienia zabezpieczenia przyznanych form pomocy, kontroli i rozliczeń finansowych.
4. Na podstawie:
 - a. art. 6 ust. 1 lit. c i lit. e oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO - w przypadku realizacji zadań ustawowych;
 - b. art. 6 ust. 1 lit. b RODO - w przypadku zawierania i realizacji umów.
5. W celu zapewnienia prawidłowej realizacji zadań przez publiczne służby zatrudnienia Państwa dane osobowe przetwarzane przez PUP DG mogą zostać udostępnione instytucjom upoważnionym na podstawie przepisów prawa m.in.: ZUS; urzędowi skarbowemu; innym instytucjom rynku pracy; podmiotom świadczącym usługi pocztowe (Poczta Polska); dostawcom usług IT na podstawie umów powierzenia - w tym SYGNITY S.A. (podmiot obsługujący system teleinformatyczny wspomagający pracę urzędu); bankom w zakresie realizacji płatności; i innym podmiotom uczestniczącym w realizacji projektów lub umów.
6. Przetwarzamy Państwa dane osobowe przez okres niezbędny do spełnienia celu, dla którego zostały zebrane lub przez okres wynikający z przepisów prawa, a w przypadku danych przetwarzanych na podstawie wyrażonej zgody - do momentu wycofania tej zgody.

Po tym okresie Państwa dane będziemy przechowywać w celach archiwalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami i Jednolitym Rzeczym Wykazem Akt (JRWA) obowiązującym w urzędzie – w zależności od rodzaju dokumentacji (maksymalnie przez 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy).

W uzasadnionych przypadkach okres ten może zostać przedłużony – np. gdy dane będą potrzebne do dochodzenia roszczeń lub obrony przed nimi, albo gdy wymaga tego prawo.
7. Mają Państwo prawo do:
 - a. dostępu do danych – tj. pozyskania informacji o tym czy urząd przetwarza Państwa dane, a jeżeli tak – jakiego rodzaju to dane, w jaki sposób oraz w jakim celu są przetwarzane;
 - b. ich sprostowania - tj. do poprawienia lub uzupełnienia nieprawidłowych lub niekompletnych danych;
 - c. ich usunięcia - w przypadku kiedy dane przetwarzane są na podstawie wyrażonej zgody, niezgodnie z prawem lub gdy nie są już niezbędne do celu, w jakim zostały zebrane;
 - d. ograniczenia przetwarzania - w przypadku gdy np. kwestionują Państwo prawidłowość danych lub gdy przetwarzanie jest niezgodne z prawem;
 - e. wniesienia sprzeciwu - w przypadku jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora;
 - f. przenoszenia danych - jedynie w przypadku jeżeli dane przetwarzane są na podstawie zgody lub umowy oraz w sposób zautomatyzowany;
 - g. cofnięcia zgody na ich przetwarzanie - w dowolnym momencie jeżeli dane przetwarzane są na jej podstawie;
 - h. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych - jeżeli uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy prawa.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do skorzystania z usług świadczonych przez PUP DG, co oznacza, że odmowa podania przez Państwa danych spowoduje brak możliwości zawarcia umowy lub skorzystania z form pomocy wynikających z *ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia* pracy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy.
9. Państwa dane osobowe nie są wykorzystywane do automatycznego podejmowania decyzji oraz do profilowania.

/data i czytelny podpis/

⁴ Dz.U.2025.620 z późn. zm.



41-300 DĄBROWA GÓRNICZA, ul. JANA III SOBIESKIEGO 12

tel./fax 32 262 37 39; 32 262 69 51

e-mail: kada@praca.gov.pl

www.dabrowagornicza.praca.gov.pl



**CENTRUM
AKTYWIZACJI
ZAWODOWEJ**

NUMER ZGŁOSZENIA: OfPr/...../.....*

I. Informacje dotyczące pracodawcy		
1. Nazwa i adres pracodawcy (pieczęć firmowa): Numer NIP Podstawowy rodzaj działalności wg PKD		3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów: Imię i Nazwisko numer telefonu numer faksu: e-mail: strona www:
2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: <input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> spółka cywilna <input type="checkbox"/> spółka jawna <input type="checkbox"/> spółka z ograniczoną odpowiedzialności <input type="checkbox"/> spółka akcyjna <input type="checkbox"/> inna.....		4. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą:
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy		
5. Nazwa zawodu:* Kod zawodu:*	6. Nazwa stanowiska:	7. Ogólny zakres obowiązków:
8. Rodzaj umowy:	9. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy (zmianowość / godziny pracy):	
10. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g Ustawy (dotyczy agencji zatrudnienia): <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		11. Wymiar czasu pracy:
12 a. Okres zatrudnienia (w przypadku pracy na umowę o pracę):		12 b. Okres wykonywania umowy (w przypadku umowy cywilnoprawnej):
13. System wynagradzania (np. miesięczny, godzinowy, premiiowy, akordowy, prowizyjny):	14. Wysokość wynagrodzenia: (kwota brutto)	19. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy: 1. Poziom wykształcenia: 2. Doświadczenie zawodowe: 3. Umiejętności \ uprawnienia:
15. Miejsce wykonywania pracy:	16. Data rozpoczęcia pracy:	
17. Liczba wolnych miejsc pracy: w tym liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych:		

18. Dodatkowe informacje (np. zapewniony dojazd przez pracodawcę):	4. Znajomość języków obcych (poziom):
20. Forma upowszechniania oferty: (Uwaga! Należy wybrać odpowiednią formę): <input type="checkbox"/> oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy (pośrednictwo otwarte - oferta ogólnodostępna) <input type="checkbox"/> oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy (pośrednictwo zamknięte - oferta przeznaczona dla osób zarejestrowanych w PUP, wytypowane osoby otrzymują skierowanie do pracodawcy)	

III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy
Ważne !!! Należy zaznaczyć właściwą opcję w każdym punkcie od 23 do 27

21. Okres aktualności oferty	
22. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę (Tryb sprawdzania aktualności oferty)	
23. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Dąbrowa Górnicza. /Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP/	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
24. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach (jeżeli TAK proszę podać jakich):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
25. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG (jeżeli TAK proszę podać jakich):W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obcokrajowca należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 1- dostępny na stronie internetowej Urzędu):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
26. Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane w PUP:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
27. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.	
28. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty. 	

IV. Adnotacje urzędu pracy *

29. Pracownik urzędu pracy realizujący ofertę	30. Data ważności oferty Od Do	31. Dezaktualizacja (data): 1) anulowano 2) inna 3) upływ terminu 4) zrealizowana
32. Przyjmujący zgłoszenie	33. Sposób przyjęcia oferty	OfPr/...../.....

POTWIERDZENIE AKTUALNOŚCI OFERTY/ KONTAKT Z PRACODAWCĄ

Data	Podpis pośrednika:	Uwagi:

* wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy