

# Środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

\_\_\_\_\_ miejscowość

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ pieczęć Organizatora

Opinia Komisji podpisy: _____ data _____	Sposób rozpatrzenia przez Dyrektora MUP w Lublinie: pozytywnie / negatywnie data _____ podpis _____
--	---

(Wzór wniosku obowiązujący od 13 lipca 2021 r.)

**Wniosek należy złożyć  
w Miejskim Urzędzie Pracy  
w Lublinie, ul. Niecała 14  
(punkt kancelaryjny, parter)**

**Prezydent Miasta Lublin**

## Wniosek

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu na okres \_\_\_\_\_ miesięcy dla \_\_\_\_\_ osoby/osób niepełnosprawnej/niepełnosprawnych zarejestrowanej/zarejestrowanych w Miejskim Urzędzie Pracy w Lublinie jako poszukująca/poszukujące pracy niepozostająca/niepozostające w zatrudnieniu.**

Podstawa Prawna

- art. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573)
- art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2021 r. poz. 1100)
- rozporządzenie MPIPS z dnia 20.08.2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142 z 2009 r., poz. 1160)

### I. Organizator

1. Nazwa/imię i nazwisko Organizatora stażu \_\_\_\_\_

2. Imię i nazwisko osoby reprezentującej Organizatora \_\_\_\_\_

3. Adres siedziby \_\_\_\_\_

4. Adres miejsca prowadzenia działalności \_\_\_\_\_

5. Adres do korespondencji \_\_\_\_\_

6. Godziny pracy Organizatora stażu od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

7. Telefon \_\_\_\_\_ 8. fax \_\_\_\_\_ 9. e-mail \_\_\_\_\_

10. Forma prawna Organizatora \_\_\_\_\_

11. Rodzaj działalności \_\_\_\_\_

12. Dane identyfikacyjne

_____	_____	_____	_____
NIP	REGON	PKD	Data rozpoczęcia działalności

13. Numer KRS (o ile dotyczy) \_\_\_\_\_

14. Imię, nazwisko oraz numer telefonu osoby upoważnionej do kontaktu z Miejskim Urzędem Pracy \_\_\_\_\_

15. Liczba pracowników\* w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku \_\_\_\_\_

**\*Pracownik – oznacza to osobę fizyczną zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem jest tylko osoba wykonująca pracę w ramach stosunku pracy. Nie jest pracownikiem osoba, która wykonuje odpłatną pracę w ramach przepisów prawa cywilnego np. na podstawie umowy o dzieło, umowy zlecenia czy też innych rodzajów umów cywilnoprawnych nienazwanych.**

16. Liczba osób odbywających staż (zorganizowany na zasadach określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) w dniu złożenia wniosku \_\_\_\_\_ w tym

- w ramach umów o staż zawartych w MUP w Lublinie \_\_\_\_\_
- w ramach umów o staż zawartych w innych powiatowych urzędach pracy \_\_\_\_\_
- w ramach umów o staż zawartych z innymi podmiotami \_\_\_\_\_

## II. Dane dotyczące miejsc stażu

Lp.	Nazwa stanowiska	Liczba miejsc stażu	Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych	Zawód, poziom wykształcenia, minimalnie niezbędne kwalifikacje do podjęcia stażu	Miejsce odbywania stażu (dokładny adres)

**Uwaga! Jeżeli wnioskodawca posiada kandydata na staż proszę o podanie poniżej jego danych personalnych (imię, nazwisko, data urodzenia)**

---

---

---

---

**Załączniki:**

1. Dokumenty stanowiące podstawę prawną funkcjonowania Organizatora (np. wpis do CEIDG, aktualny odpis z KRS, inne dokumenty właściwe dla szkół, w tym szkół wyższych, przedszkoli, jednostek budżetowych - kopie poświadczone za zgodność z oryginałem).
2. Umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi zmianami (aneksy) - (kopie poświadczone za zgodność z oryginałem).
3. Pełnomocnictwo do reprezentacji Organizatora, w przypadku gdy osoba podpisująca wniosek i umowę nie jest wskazana z imienia i nazwiska w dokumencie rejestrowym (CEDIG, KRS, innym). Pełnomocnictwo winno określać jego zakres i winno być podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale lub w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę/osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętkami imiennymi.
4. W przypadku instytucji publicznych należy dołączyć dokument powołujący osobę upoważnioną do występowania w imieniu Organizatora.
5. Dokument potwierdzający prawo do dysponowania lokalem wskazanym jako miejsce odbywania stażu - (przypadku, gdy wskazany adres miejsca odbywania stażu nie jest wpisany do dokumentów rejestrowych).
6. Program stażu - opis zadań wykonywanych podczas stażu (załącznik nr 1 do wniosku).

**W uzasadnionych przypadkach Urząd zastrzega sobie prawo żądania od wnioskodawcy innych dokumentów służących ustaleniu sposobu reprezentowania wnioskodawcy, osób uprawnionych do reprezentowania czy miejsca prowadzenia działalności gospodarczej.**

**Wnioski złożone bez kompletu załączników, zawierające braki formalne bądź wypełnione nieczytelnie będą rozpatrywane po ich poprawieniu / uzupełnieniu.**

---

**podpis i pieczęć Organizatora lub osoby upoważnionej**

## Oświadczenie Organizatora Stażu

1. W okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy:
    - **nie zostałem/zostałem\*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy
    - **nie jestem/jestem\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy
  2. W dniu złożenia wniosku:
    - **nie zalegam/zalegam\*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom,
    - **nie zalegam/zalegam\*** z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz PFRON,
    - **nie zalegam/zalegam\*** z podatkiem dochodowym od wynagrodzeń Pracowników.
  3. W stosunku do zakładu pracy toczy się postępowanie upadłościowe **TAK/NIE\***
  4. W stosunku do zakładu pracy został zgłoszony wniosek o likwidację **TAK/NIE\***
  5. W okresie ostatnich 6 miesięcy **nie dokonano/dokonano\*** zmniejszenia stanu zatrudnienia z przyczyn leżących po stronie zakładu pracy.
  6. W okresie 12 m-cy poprzedzających złożenie wniosku **nie wywiązałem się/wywiązałem/nie dotyczy\*** z warunków innych umów cywilno-prawnych zawartych z MUP w Lublinie lub złożonych oświadczeń czy deklaracji.
  7. Aktualnie korzystam z innych form wsparcia realizowanych przez MUP w Lublinie **TAK/NIE\***.
  8. **Nie znajduję się/znajduję się\*** w trudnej sytuacji ekonomicznej.
  9. W okresie ostatnich 12 m-cy poprzedzających złożenie wniosku o staż moja sytuacja ekonomiczna **jest stabilna, uległa poprawie/pogorszeniu\***.
  10. Prowadzona działalność gospodarcza jest działalnością sezonową: **TAK/NIE\***.
  11. Prowadzona działalność gospodarcza charakteryzuje się okresowym spadkiem przychodów: **TAK/NIE\***  
(w przypadku odpowiedzi twierdzącej proszę wskazać, w których miesiącach występuje spadek przychodów) \_\_\_\_\_
  12. Uwzględniając swoją aktualną i przewidywaną sytuację ekonomiczną **zobowiązuję się/nie zobowiązuję się\*** do zatrudnienia osoby, która ukończyła staż.
    - Zobowiązuję się do niezwłocznego zatrudnienia po zakończeniu stażu \_\_\_\_\_ osoby/ osób na okres miesięcy w oparciu o **umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy/ w wymiarze czasu pracy ½ etatu\***.
- lub
- Zobowiązuję się do niezwłocznego zawarcia z \_\_\_\_\_ osobą/osobami, która/które ukończyła (y) staż **umowy zlecenia** na okres \_\_\_\_\_ miesięcy, z kwotą miesięcznego wynagrodzenia \_\_\_\_\_ zł brutto.
- Oświadczam, że umowa zlecenie będzie realizowana w wymiarze średnio \_\_\_\_\_ godzin miesięcznie.

13. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Miejski Urząd Pracy w Lublinie dla celów związanych z procedurą oceny złożonego przeze mnie wniosku o staż oraz w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku – z realizacją umowy związanej z przedmiotowym wnioskiem, o której mowa w rozporządzeniu MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016 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 oraz zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz. U. 2019 r., poz. 1781).

14. Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 2016 r.) zapoznałam/em się z treścią klauzul informacyjnych Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie (dostępnych na tablicach informacyjnych Urzędu, w pokoju nr 1 – Informacja oraz na stronie internetowej pod adresem <http://muplublin.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych>), w tym o przysługujących mi prawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, które przekazuję świadomie i dobrowolnie.

Symbol \* oznacza, że należy niepotrzebne skreślić

**Wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

Lublin, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis i pieczęć Organizatora lub osoby  
upoważnionej

**Program stażu - opis zadań wykonywanych podczas stażu**

(Należy sporządzić odrębnie dla każdego stanowiska pracy)

1. Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Nazwa stanowiska \_\_\_\_\_

3. Imię i nazwisko kandydata na w/w stanowisko \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Godziny odbywania stażu: od godz. \_\_\_\_\_ do godz. \_\_\_\_\_

Pouczenie: Zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20.08.2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. 2009, Nr 142, poz. 1160) **czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.** Bezrobotny **nie może** odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.

5. Nazwa komórki organizacyjnej \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Zakres zadań wykonywanych przez stażystę

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Rodzaj uzyskanych po zakończeniu odbywania stażu kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

---

---

---

---

---

8. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych (np. zaświadczenie, dyplom, certyfikat, opinia i inne)

---

---

---

---

---

9. Opiekunowie stażystów

Ip.	Imię i Nazwisko opiekuna	Stanowisko opiekuna	Wymiar czasu pracy, w jakim jest zatrudniony opiekun	Aktualna liczba stażystów pod opieką opiekuna

**Uwaga!**

**Wskazani powyżej opiekunowie stażystów mogą jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami odbywającymi staż. W przypadku wskazania większej liczby opiekunów proszę sporządzić wykaz w formie odrębnego załącznika do pkt 9.**

Lublin, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**podpis i pieczęć Organizatora lub osoby upoważnionej**