



Powiatowy Urząd Pracy  
w Białymstoku



.....  
*data wpływu Wniosku do PUP*

.....  
*pieczęć firmowa Wnioskodawcy*

## **WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU NA PODSTAWIE BONU STAŻOWEGO PRZYZNANEGO OSOBIE BEZROBOTNEJ DO 30 ROKU ŻYCIA 2024 r.**

**NUMER EWIDENCYJNY BONU:** .....

**IMIĘ I NAZWISKO BEZROBOTNEGO:** .....

### **PODSTAWA PRAWNA:**

1. Art. 53, art. 61a ust. 1 oraz art. 66l ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych.
3. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE. L z 2023 r. Nr 295, str. 2831).
4. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE. L z 2013 r. Nr 352, str. 9 z późn. zm.).

### **INFORMACJA:**

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku należy go uważnie przeczytać oraz zapoznać się z REGULAMINEM dotyczącym organizacji stażu oraz stażu odbywanego na podstawie bonu stażowego przyznanego osobie bezrobotnej do 30 roku życia.
2. Wniosek należy wypełnić czytelnie – **komputerowo lub wyraźnym (np. drukowanym) pismem.**
3. Wszystkie pozycje we Wniosku należy wypełnić lub wpisać „nie dotyczy”.
4. Sam fakt złożenia Wniosku nie gwarantuje pozytywnego zaopiniowania i przyjęcia do realizacji.
5. Złożony Wniosek oraz załączniki nie podlegają zwrotowi ani kopiowaniu.
6. **Od negatywnego rozpatrzenia Wniosku nie przysługuje odwołanie.**

## I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

### 1. Wnioskodawca jest<sup>1</sup> :

- pracodawcą - jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika (pracodawcą nie jest jednostka organizacyjna czy osoba fizyczna na rzecz których wykonywana jest praca lub świadczenie usług na podstawie umowy zlecenia czy umowy o dzieło),
- przedsiębiorcą niezatrudniającym pracownika na zasadach przewidzianych dla pracodawców,
- organizacją pozarządową - niebędące jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów o finansach publicznych i niedziałające w celu osiągnięcia zysku osoby prawne lub jednostki nieposiadające osobowości prawnej, utworzone na podstawie przepisów ustaw, w tym fundacje i stowarzyszenia, z wyjątkiem partii politycznych i utworzonych przez nie fundacji,
- rolniczą spółdzielnią produkcyjną,
- pełnoletnią osobą fizyczną zamieszkujejącą 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 obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzącą dział specjalny produkcji rolnej.

### 2. Dane adresowe wnioskodawcy:

- a) pełna nazwa: .....
- b) siedziba wnioskodawcy:.....
- c) adres korespondencyjny: .....
- d) adres poczty elektronicznej: .....
- e) inne adresy wnioskodawcy (*jeżeli działalność jest prowadzona w kilku miejscach*): .....
- f) adres zameldowania (*dotyczy np. osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, wspólników spółki cywilnej*): .....
- g) adres zamieszkania (*dotyczy np. osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, wspólników spółki cywilnej*): .....
- h) imiona i nazwiska oraz zajmowane stanowiska służbowe osób uprawnionych do podpisywania umowy i reprezentacji (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem):

.....  
.....

Imię i nazwisko

.....  
.....

Stanowisko

<sup>1</sup> Właściwe zaznaczyć

- i) imię i nazwisko osoby do kontaktu z urzędem: .....  
telefon: .....  
e-mail: .....

3. NIP: .....  
4. REGON: .....  
5. PESEL (dotyczy np. osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, wspólników spółki cywilnej): .....  
.....  
.....  
6. Numer konta: □□—□□□□—□□□□—□□□□—□□□□—□□□□—□□□□  
7. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (do stanu zatrudnienia nie wlicza się właścicieli, a także osób, z którymi zawarto umowy zlecenia, umowy o dzieło): .....  
8. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których osoby bezrobotne będą odbywać staż: .....  
9. Liczba osób odbywających staż u Wnioskodawcy w dniu składania Wniosku (należy uwzględnić wszystkie umowy zawarte przez Wnioskodawcę z urzędami pracy na terenie kraju): .....  
10. Czy wnioskodawca otrzymał z PUP w Białymstoku środki na podjęcie działalności gospodarczej: **TAK/NIE**<sup>2</sup>  
Umowa nr ..... z dnia.....

## II. DANE DOTYCZĄCE STANOWISKA PRACY STAŻYSTY

*U Organizatora stażu będącego pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie osoby bezrobotne w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u Organizatora w dniu składania wniosku, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.*

*U Organizatora, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jedna osoba bezrobotna.*

1. Nazwa stanowiska: .....  
2. Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności ([www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl)): .....  
3. Okres stażu w miesiącach: 6 miesięcy  
4. Miejsce odbywania stażu:  
a) dokładny adres: .....  
b) dział/komórka organizacyjna: .....  
c) jest to<sup>3</sup>: mieszkanie/ dom/ lokal użytkowy/ mieszkanie w całości dostosowane i przekształcone na lokal usługowy/ budynek użyteczności publicznej/ inne: .....  
Prawo do użytkowania miejsca stażu (umowa najmu, umowa dzierżawy, własność, użyczenie, itd.): .....  
d) czy miejsce stażu będzie się znajdowało w miejscu zamieszkania Wnioskodawcy (tj. właściciela, prezesa zarządu, członka zarządu, prokurenta, wspólnika, itd.)?:

**TAK/NIE** <sup>4</sup>

<sup>2</sup> Niewłaściwe skreślić

<sup>3</sup> Niewłaściwe skreślić

<sup>4</sup> Niewłaściwe skreślić

## 5. Opiekun stażu

- a) imię i nazwisko: .....
- b) zajmowane stanowisko: .....
- c) nr telefonu do kontaktu .....

*Jeden opiekun jednocześnie może sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi.*

## 6. Czas pracy

- a) od godz.: ..... do godz.: .....
- b) praca w niedziele i święta: **TAK/NIE**<sup>5</sup>
- c) praca w godzinach nocnych: **TAK/NIE**<sup>6</sup>
- d) praca w systemie zmianowym: **TAK/NIE**<sup>7</sup> (w godzinach:.....)

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

7. Opis warunków pracy wynikający z oceny ryzyka zawodowego, uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarowych czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach:

- a) Czynniki fizyczne<sup>8</sup>: hałas, wibracje, mikroklimat (zimny, gorący, zmienny), promieniowanie widzialne, promieniowanie podczerwone, promieniowanie nadfioletowe, promieniowanie elektromagnetyczne, promieniowanie jonizujące, promieniowanie laserowe, inne jeżeli występują: .....
- b) Pyły (wymienić, jeżeli występują): .....
- c) Czynniki chemiczne (wymienić, jeżeli występują): .....
- d) Czynniki biologiczne (wymienić, jeżeli występują): .....
- e) Czynniki psychofizyczne np. podnoszenie i dźwiganie ciężarów (wymienić, jeżeli występują): .....
- f) Obciążenia psychiczne np. stres psychospołeczny, narzucone tempo pracy (wymienić, jeżeli występują): .....
- g) Inne czynniki<sup>9</sup>, w tym niebezpieczne np. zagrożenia elementami ruchomymi i luźnymi, ostrymi i wystającymi, zagrożenia związane z przemieszczaniem się ludzi, zagrożenia porażeniem prądem elektrycznym, zagrożenie poparzeniem, zagrożenie pożarowe i wybuchowe (wymienić inne, jeżeli występują): .....

<sup>5</sup> Niewłaściwe skreślić

<sup>6</sup> Niewłaściwe skreślić

<sup>7</sup> Niewłaściwe skreślić

<sup>8</sup> Niewłaściwe skreślić

<sup>9</sup> Niewłaściwe skreślić

8. Zakres i opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego, zawarte są w załączonym programie stażu. Z chwilą zawarcia umowy o zorganizowanie stażu Program stażu będzie stanowił Załącznik do umowy.

### III. ZOBOWIĄZANIA

1. Zobowiązuję się do zatrudnienia bezrobotnego na **umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy** w okresie do 14 dni od dnia zakończenia stażu i utrzymania zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w ww. wymiarze przez okres co najmniej **6 miesięcy**, z wynagrodzeniem zgodnym z obowiązującymi przepisami, w tym w szczególności dotyczącymi minimalnego wynagrodzenia za pracę.

### IV. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że:

1. **Zapoznałem/am się** z obowiązującym Regulaminem dotyczącym organizacji stażu oraz stażu odbywanego na podstawie bonu stażowego przyznanego osobie bezrobotnej do 30 roku życia i z Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych przez Powiatowy Urząd Pracy w Białymstoku dla pracodawców, przedsiębiorców i pełnomocników (Klauzula informacyjna nr 3), dostępną na stronie internetowej Urzędu: [www.bialystok.praca.gov.pl](http://www.bialystok.praca.gov.pl) oraz w biuletynie informacji publicznej <https://pubbialystok.bip.gov.pl>.
2. **Zapoznałem/am** pozostałe osoby wskazane we Wniosku z Klauzulą informacyjną nr 5, tj. Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Białymstoku pozyskanych w inny sposób, niż od osoby, której dane dotyczą (osoby wskazane we wnioskach i umowach, opiekunowie stażu), dostępną na stronie internetowej Urzędu: [www.bialystok.praca.gov.pl](http://www.bialystok.praca.gov.pl) oraz w biuletynie informacji publicznej <https://pubbialystok.bip.gov.pl>
3. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
4. **Nie zalegam** z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
5. **Nie posiadam** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. **Nie otrzymałem(am)** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
7. **Nie toczy się** w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe.
8. **Nie został** zgłoszony, w stosunku do firmy, wniosek o likwidację.
9. **Nie zostałem(am)** ukarany(a) lub skazany(a) prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.
10. **Nie zostałem(am)** objęty(a) postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy (art. 36 ust. 5f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) w okresie 365 dni bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
11. **Jestem/nie jestem**<sup>10</sup> beneficjentem pomocy publicznej.

### V. OŚWIADCZAM, ŻE W OKRESIE TRZECH LAT<sup>11</sup>:

*nie otrzymałem(am) pomocy de minimis*

*otrzymałem(am) pomoc de minimis w wysokości ..... euro*

**W przypadku wniosku składanego przez spółkę cywilną, należy również uwzględnić uzyskaną pomoc de minimis w odniesieniu do każdego ze współników tej spółki.**

<sup>10</sup> Niewłaściwe skreślić

<sup>11</sup> Właściwe zaznaczyć

## **VI. DO WNIOSKU OBOWIĄZKOWO NALEŻY DOŁĄCZYĆ:**

1. Program stażu, który stanowi integralną część Wniosku (druk programu stażu dostępny jest na stronie internetowej Urzędu: [www.bialystok.praca.gov.pl](http://www.bialystok.praca.gov.pl)).
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – wzór formularza stanowi załącznik nr 1 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis, dostępny na stronie internetowej Urzędu: [www.bialystok.praca.gov.pl](http://www.bialystok.praca.gov.pl).
3. Uzupelniony bon stażowy o numerze ewidencyjnym .....
4. W przypadku spółki cywilnej umowę spółki wraz z aneksami.
5. W przypadku jednostek samorządu terytorialnego i innych jednostek sektora finansów publicznych dokumenty, z których wynika upoważnienie do występowania w imieniu jednostki.
6. Pełnomocnictwo osoby działającej w imieniu wnioskodawcy (wzór pełnomocnictwa dostępny jest na stronie internetowej Urzędu: [www.bialystok.praca.gov.pl](http://www.bialystok.praca.gov.pl)).

Wszystkie załączniki będące kserokopiami muszą być poświadczone przez Wnioskodawcę za zgodność z oryginałem!

**Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym *Wniosku*, załącznikach do *Wniosku* oraz oświadczeniach są zgodne z prawdą.**

.....  
*Data i czytelny podpis Wnioskodawcy/  
osoby reprezentującej Wnioskodawcę*

### PROGRAM STAŻU DLA STANOWISKA:

.....  
/nazwa stanowiska pracy/

1. Nazwa Organizatora: .....

.....  
/nazwa Organizatora zgodna z dokumentami rejestrowymi/

2. Komórka organizacyjna, w której będzie odbywany staż: .....

.....  
/w przypadku braku wyodrębnionych komórek organizacyjnych proszę wpisać „nie dotyczy”/

3. Adres miejsca odbywania stażu: .....

.....  
/kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr budynku, numer lokalu/

4. Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności  
([www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl)): .....

5. Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

- praktyczne przygotowanie do wykonywania pracy na danym stanowisku lub  
w zawodzie, po zakończonym stażu

6. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

- opinia wystawiona przez Organizatora po zrealizowaniu programu stażu, zawierająca  
informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach  
praktycznych pozyskanych w trakcie stażu

7. Dane opiekuna osoby bezrobotnej: .....

.....  
/imię, nazwisko, stanowisko/

#### **Zakres i opis zadań wykonywanych przez bezrobotnego**

<b>1. Zadania realizowane obowiązkowo przez wszystkich stażystów</b>
1) Szczegółowe zapoznanie się ze strukturą organizacyjną i obowiązującym regulaminem pracy. 2) Szczegółowe zapoznanie z programem stażu. 3) Zapoznanie stażysty z jego obowiązkami oraz uprawnieniami. 4) Przeszkolenie stażysty na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie BHP i p.poż.
<b>2. Opis zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego w określonym zawodzie/specjalności, w tym szczegółowe określenie czynności, które będą</b>

**wykonywane w ramach zadań zawodowych**



Realizacja ww. programu stażu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w danym zawodzie, po zakończeniu stażu.

.....  
pieczęć firmowa Organizatora stażu

.....  
podpis Organizatora