



Potwierdzenie wpływu do urzędu

.....
/miejsowość, data/

DANE ORGANIZATORA STAŻU (uzupełnia wnioskodawca)

1. Pełna nazwa Organizatora :.....
.....
2. Adres siedziby Organizatora:
3. +48
Telefon Fax Nr tel. komórkowego
4. e-mail

UWAGA: Wniosek złożony na niewłaściwym formularzu, wypełniony nieczytelnie lub niepoprawnie, podpisany przez nieupoważnioną osobę, nie zawierających pełnych informacji oraz bez kompletu załączników **NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY**

W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku Organizatorowi **nie przysługuje odwołanie.**

Wniosek należy złożyć w pok. 15 w tut. urzędzie lub wysłać na adres: Powiatowy Urząd Pracy w Nowym Dworze Gdańskim, ul. Morska 1, 82-100 Nowy Dwór Gdański. Telefon: (55) 246-95-35 - staże lub (55) 246-95-00 - sekretariat

**Powiatowy Urząd Pracy
w Nowym Dworze Gdańskim**

WNIOSEK

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych

Do odbycia stażu mogą zostać skierowane osoby spełniające warunki określone w z art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 poz. 475) oraz rozporządzeniem MPiPS z dnia 20 czerwca 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009 r., Nr 142, poz. 1160).

I. Dane dotyczące wnioskodawcy

1. Miejsce prowadzenia działalności przez Organizatora (adres) :
.....
2. Nazwisko, imię i stanowisko służbowe osoby, która jest upoważniona do reprezentowania organizatora stażu i podpisania umowy o zorganizowanie stażu (zgodnie ze wskazaniem we właściwych dokumentach , np. odpis KRS, umowa spółki cywilnej)
.....
3. Telefon osoby do kontaktów roboczych
4. NIP: □□□ - □□ - □□ - □□□
5. REGON □ □ □ □ □ □ □ □ □ PKD □□□□ . □
6. Forma prawna Organizatora:
(przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka Z o.o., spółka cywilna, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, in.)



7. Rodzaj działalności:
8. Data rozpoczęcia działalności:

II. Stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełne etaty w ostatnich 6 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku przedstawia się następująco:

Forma zatrudnienia	W dniu złożenia wniosku	Miesiące poprzedzające złożenie wniosku					
		1 miesiąc przed	2 miesiące przed	3 miesiące przed	4 miesiące przed	5 miesięcy przed	6 miesięcy przed
Na podstawie umowy o pracę							

UWAGA: Przy wskazaniu stanu zatrudnienia nie uwzględnia się pracowników przebywających na urloпах macierzyńskich, urloпах na warunkach urlopu macierzyńskiego, urloпах ojcowskich, urloпах rodzicielskich i urloпах wychowawczych, a także w celu przygotowania zawodowego (zatrudnienie osób młodocianych), osób odbywających staż/ przygotowanie zawodowe dorosłych oraz na umowach cywilnoprawnych.

U organizatora stażu, który:

1. Jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy,
2. Nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.

1. Czy w okresie 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku nastąpiło zmniejszenie zatrudnienia **dokonano / nie dokonano** (niewłaściwe skreślić)
2. W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać liczbę oraz przyczyny zmniejszenia zatrudnienia:

III. Dane dotyczące stanowisk służbowych, na które osoby bezrobotne będą kierowane do odbycia stażu:

Lp.	Nazwa zawodu i kod zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności ¹)	Ilość miejsc stażu	Pożądane kwalifikacje, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne)
1.			
2.			

1. Miejsce odbywania stażu (dokładny adres):

.....

IV. Dane dotyczące opiekuna stażu (drukowanymi literami):

Imię i nazwisko

Zajmowane stanowisko

¹ Rozporządzenie MPiPS z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy i zakresu jej stosowania (Dz. U. 2018 r. , poz. 227 z późn. zm.)

Organizator oświadcza, że w przypadku braku możliwości sprawowania opieki nad stażystą przez ww. opiekuna z powodu, np. przebywania na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim, wychowawczym, rodzicielskim, wyjeździe służbowym opieka zostanie powierzona:

Imię i nazwisko

Zajmowane stanowisko

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

V. Dane dotyczące organizacji stażu:

1. **Wnioskuje o zorganizowanie na okres** **miesiący** (nie krótszy niż 3 miesiące) **od** (miesiąc, rok) **do** (miesiąc, rok)

2. **Godziny odbywania stażu od** **do**

Uwaga: Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekroczyć 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

Czy staż będzie odbywać się:

- w niedziele i święta TAK/NIE*, (jeżeli TAK należy uzasadnić)

.....

- w systemie pracy zmianowej TAK/NIE*, (jeżeli TAK należy uzasadnić)

.....

- w porze nocnej TAK/NIE*, (jeżeli TAK należy uzasadnić)

.....

(*niepotrzebne skreślić)

3. **Zobowiązuje się po zakończeniu stażu do zatrudnienia** (liczba osób) **bezrobotnego/ych na okres** **miesiący na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy/ niepełnym wymiarze czasu pracy** (niepotrzebne skreślić)- (napisać wymiar czasu pracy min. ½ etatu) i poinformowania o tym tut. urzędu, po przez przedłożenie w ciągu 7 dni kopii dokumentu potwierdzającego zatrudnienie. Powyższe zobowiązanie zostanie zamieszczone w umowie.

4. **Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że w dniu złożenia wniosku zawarłem/nie zawarłem** (niepotrzebne skreślić) umowę/y o odbywanie stażu z innymi urzędami.

VI. Karta współpracy zakładu pracy z powiatowymi urzędami pracy w okresie ostatnich trzech lat

Forma wsparcia	Nr umowy	Termin umowy od - do	Liczba bezrobotnych		Uwagi
			W ramach umowy	zatrudnionych po umowie	

Uwaga !!!

W przypadku braku zawarcia umowy w danej formie – wpisać **NIE KORZYSTAŁ**

Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 K.K¹.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
/ miejscowość, data /

.....
podpis i imienna pieczętka
organizatora stażu²

VII. Obowiązujące do wniosku załączniki:

1. Program stażu bezrobotnego (Załącznik nr 1)
2. Oświadczenie organizatora stażu (Załącznik nr 2)
3. Informacja dotycząca organizacji stażu (Załącznik nr 3)
4. **Kserokopia deklaracji ZUS P DRA- za ostatni miesiąc w przypadku zatrudnienia co najmniej 1 osoby**
5. Akt powołania jednostki (szkoły, urzędy)
6. Kserokopia umowy spółki cywilnej
7. Kopia pełnomocnictwa jeżeli wniosek składa pełnomocnik (akt notarialny)

Wszystkie kopie dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem

-
- Złożony wniosek nie podlega zwrotowi
 - ***Priorytetowo będą rozpatrywane wnioski zawierające zobowiązanie zatrudnienia powyżej 6 miesięcy na cały etat.***
 - ***Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy o zorganizowanie stażu.***

Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy:

.....
.....

Nowy Dwór Gd., dnia

.....
Podpis i pieczętka Dyrektora PUP

.....

² W przypadku, gdy organizator nie posiada wyrobionej pieczętki firmowej należy wpisać „Nie posiadam pieczętki firmowej” i złożyć czytelny podpis . Jeżeli nie posiada się pieczętki imiennej należy złożyć czytelny podpis. W przypadku upoważnienia innej osoby do reprezentowania Organizatora przed Powiatowy Urzędem Pracy w sprawach związanych z realizacją stażu konieczne jest przedłożenie dokumentu pełnomocnictwa poświadczanego notarialnie.

PROGRAM STAŻU

Proponowany kandydat (Imię i nazwisko, data urodzenia)

.....

1. Dane organizatora stażu (Imię i nazwisko lub nazwa organizatora stażu)	
2. Adres siedziby organizatora stażu	
3. Nazwa zawodu / stanowisko pracy	
4. Proponowany okres odbywania stażu	od do (miesiąc/rok) (miesiąc/rok)
5. Miejsce odbywania stażu (podać dokładny adres)	
6. Opis i zakres zadań wykonywanych przez osobę bezrobotną	1. Szkolenie w zakresie BHP i p.poż.: 2. Instruktaż wstępny stanowiskowy, zapoznanie się z regulaminem organizacyjnym zakładu, innymi przepisami wewnętrznymi
	NAUKA

7. Rodzaj nabytych umiejętności zawodowych
8. Imię i nazwisko opiekuna oraz zajmowane stanowisko
9. Imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko	W razie nieobecności opiekuna nadzór nad odbywanie stażu będzie sprawował:

1. Sposobem potwierdzenia uzyskanych umiejętności będzie wydanie opinii przez organizatora po zakończeniu stażu. Opinia powinna zawierać informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnych oraz w kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych pozyskanych w trakcie odbywania stażu. Sprawozdanie bezrobotnego z przebiegu stażu.
2. **Po zakończeniu stażu zobowiązuje się po zakończeniu stażu do zatrudnienia** (liczba osób) **bezrobotnego/ych na okres** **miesiący na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy/ niepełnym wymiarze czasu pracy (niepotrzebne skreślić)-** (napisać wymiar czasu pracy min. ½ etatu) i poinformowania o tym tut. urzędu, po przez przedłożenie w ciągu 7 dni kopii dokumentu potwierdzającego zatrudnienie. Powyższe zobowiązanie zostanie zamieszczone w umowie.
3. **Godziny odbywania stażu od** **do**

Uwaga: Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekroczyć 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

Strony zgodnie oświadczają, że zrealizowanie w/w programu stażu, umożliwi osobie bezrobotnej samodzielne wykonywanie prac na danym stanowisku lub w zawodzie.

Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej, w postaci aneksu do umowy.

.....
(podpis i pieczęć organizatora)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora PUP)

OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA STAŻU

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń (art. 233 Kodeksu karnego¹) oświadczam że:

1. **Dysponuję/nie dysponuję*** właściwym dokumentem potwierdzającym prawo korzystania z miejsca, w którym osoba bezrobotna będzie odbywała staż oraz oświadczam, że okres obowiązywania umów zawartych w tym zakresie jest dłuższy niż okres odbywania stażu.
2. **Przyjmuje do wiadomości, że** Powiatowy Urząd Pracy w Nowym Dworze Gdańskim zgodnie z art. 59b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy **podaje do wiadomości publicznej informacje obejmujące wykaz pracodawców**, z którymi zawarto umowy o odbywanie stażu.
3. **Zalegam/ nie zalegam*** z płatnościami z tytułu zobowiązań wobec ZUS lub Urzędu Skarbowego.
4. W okresie 2 lat poprzedzających złożenie wniosku **byłem/nie byłem*** karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.
5. W okresie 365 dni przed dniem złożenia niniejszego wniosku **zostałem/nie zostałem*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jestem/nie jestem*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
6. **Znajduję się/ nie znajduję się*** w dniu złożenia wniosku w stanie likwidacji lub upadłości.
7. **Zalegam/ nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
8. **Prowadzę/nie prowadzę/nie dotyczy*** działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej.
9. **Prowadzę/nie prowadzę/nie dotyczy*** dział specjalny produkcji rolnej.
10. **Posiadam/ nie posiadam*** zobowiązań wobec środków publicznych (Fundusz Pracy, PFRON).
11. Organizacja stażu w moim zakładzie nie będzie przyczyną zmniejszenia wymiaru czasu pracy i/lub rozwiązania stosunku pracy z zatrudnionymi pracownikami.
12. **Znane/nie znane*** mi są warunki odbywania stażu określone w rozporządzeniu MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych oraz zasady organizacji oraz odbywania stażu dla osób bezrobotnych w PUP w Nowym Dworze Gdańskim.
13. **W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*** na kierowanie do mnie kandydatów na staż wraz z wystawioną pisemną propozycją stażu, którą zobowiązany będę wypełnić. Nie wyrażenie zgody oznacza brak możliwości realizacji stażu.
14. **Skieruję** osobę bezrobotną, która otrzyma skierowanie na staż, na badania lekarskie przed rozpoczęciem stażu oraz sfinansuje ich koszt.
15. **Zapoznałem się z klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla kontrahentów i pracodawców będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, w tym w formie spółki cywilnej (dostępna m.in. na stronie Powiatowego Urzędu Pracy w Nowym Dworze Gdańskim pod adresem www.nowydworgdanski.praca.gov.pl) jeśli dotyczy.**

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego informowania urzędu o wszelkich zmianach, które wpływają na treść powyższego oświadczenia, zaistniałych od dnia podpisania oświadczenia do dnia podpisania umowy w sprawie odbywania stażu u organizatora przez bezrobotnego.

.....
/ miejscowość, data /

.....
podpis i imienna pieczęć
organizatora stażu

¹ „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”

²Niepotrzebne skreślić

Informacja dotycząca organizacji stażu

Staż- oznacza nabywanie przez bezrobotnego umiejętności praktycznych do wykonywania prac przez wykonywanie zadań w miejscu pracy bez nawiązywania stosunku pracy z pracodawcą.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 poz. 475).

Starosta może skierować do odbycia stażu na okres **do 12 miesięcy** bezrobotnych **do 30 roku życia**.

Ponadto zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy bezrobotne mogą zostać skierowani przez starostę do odbycia stażu przez okres **nieprzekraczający 6 miesięcy** do pracodawcy, rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub pełnoletniej osoby fizycznej, zamieszkującej i prowadzącej 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 prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o **ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2023 r., poz. 208 z późn. zm.)**.

Staż odbywa się na podstawie umowy zawartej przez starostę z pracodawcą, według programu określonego we wniosku, który załączany jest do umowy o zorganizowanie stażu. Przy ustalaniu programu powinny być uwzględnione predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, poziom wykształcenia oraz dotychczasowe kwalifikacje zawodowe bezrobotnego.

Program powinien określać:

- 1) nazwę zawodu lub specjalności, której program dotyczy;
- 2) zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego;
- 3) rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych;
- 4) sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych;
- 5) opiekuna osoby objętej programem stażu (jeden opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi obywatelami staż).
 - U organizatora stażu, który jest pracodawcą staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.
 - U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.
 - Organizator stażu szkoli bezrobotnych na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie BHP i P.poż , zapoznaje z obowiązującym regulaminem pracy oraz kieruje na badania lekarskie niezbędne do podjęcia pracy na danym stanowisku
 - Organizator po zakończeniu realizacji programu wydaje opinię zawierającą informację o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych w trakcie stażu.
 - Na wniosek bezrobotnego odbywającego staż organizator jest obowiązany do udzielenia 2 dni wolnych po każdym 30 dniach kalendarzowych odbywania stażu za ostatni miesiąc odbywania stażu pracodawca jest zobowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu- za dni wolne przysługuje stypendium.
 - Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekroczyć 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. Urząd może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej o ile charakter pracy w danym zawodzie tego wymaga.

Jeżeli w ciągu 30 dni roboczych od dnia rozpatrzenia wniosku nie zostanie skierowany odpowiedni kandydat lub nie zgłosi się żadna chętna do odbycia stażu osoba bezrobotna, Powiatowy Urząd Pracy w Nowym Dworze Gdańskim odłoży wniosek a/a bez dalszej realizacji.

.....
podpis i imienna pieczęć
organizatora stażu

ZGŁOSZENIE OFERTY STAŻU

WnStaz/24/0.....

Staż
kod programu
okres od-.....-2024 do-.....2024

I. Informacje dotyczące organizatora stażu			
1. Nazwa pracodawcy krajowego		2. Adres siedziby organizatora stażu kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ulica mięscowość nr telefonu fax e-mail strona internetowa	
3. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów w sprawie oferty stażu		6. NIP	
4. Oznaczenie formy prawnej prywatna/publiczna/inna	5. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)		
7. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD		8. Liczba zatrudnionych pracowników	
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca stażu			
9. Nazwa zawodu	10. Nazwa stanowiska	11. Liczba wolnych miejsc pracy w tym liczba osób niepełnosprawnych	
12. Kod zawodu wg KZ i S	13. Wymiar czasu pracy	14. Wnioskowana liczba kandydatów	
17. Adres miejsca odbywania stażu pracy	18. Przewidywana data rozpoczęcia stażu (miesiąc/rok)	15. Rodzaj umowy 1) umowa na czas nieokreślony 2) umowa na czas określony 3) umowa na okres próbny 4) umowa na zastępstwo 5) umowa zlecenie 6) umowa o dzieło 7) umowa o pracę tymczasową 8) inne (staż) <input type="checkbox"/>	16. Informacje o systemie i rozkładzie czasu pracy 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły <input type="checkbox"/> 5) inne w godz.
19. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do odbycia stażu: 1. Wykształcenie: 2. Umiejętności: 3. Uprawnienia: 4. Doświadczenie zawodowe: 5. Znajomość języków obcych (oraz poziom ich znajomości): 6. Zatrudnienie kandydatów z państw EOG: 7. Inne:		20. Ogólny zakres obowiązków:	
21. Numer pracodawcy		21. Preferowana forma kontaktów z pracodawcą: 1) kontakt osobisty 2) kontakt telefoniczny 3) inna (np. CV + list motywacyjny)	
III. Adnotacje urzędu pracy			
22. Data przyjęcia zgłoszenia	23. Numer zgłoszenia	24. Weryfikacja aktualności oferty pracy 1. Co trzy dni 2. W trybie ustalonym z pracodawcą	
25. Data anulowania/zrealizowania zgłoszenia	26. Numer pracownika urzędu pracy	27. Nr ewidencyjny zgłoszenia OfPr/24/..... StPr/24/.....	28. Sposób zgłoszenia oferty 1) osobiście 5) poczta 2) pisemnie 6) inne 3) faks 4) e-mail

Uwaga: w przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy danych wymaganych przez PUP, pracodawcę powiadamia się w sposób ustalony dla wspólnych kontaktów, o konieczności uzupełnienia zgłoszenia. Nieuzupełnienie zgłoszenia, w terminie do 7 dni od powiadomienia powoduje, że oferta pracy nie jest przyjmowana do realizacji przez PUP

I. Oświadczenie pracodawcy:

1. W okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem/nie zostałem* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jestem/nie jestem* objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie,
2. Oferta pracy zgłoszona tylko do PUP w / oferta pracy zgłoszona wcześniej do innego PUP*
3. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.
4. Pracodawca jest / nie jest* agencją zatrudnienia, zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej.
5. Pracodawca został poinformowany o możliwości zmiany ustaleń w przypadku wystąpienia trudności z realizacją oferty pracy. TAK / NIE*

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis i pieczęć pośrednika pracy/pracodawcy
lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu

W dniu poinformowano pracodawcę o liczbie kandydatów spełniających wymagania zawarte w ofercie pracy.

Aktualizacja (dokonana w trybie ustalonym w poz. 30):

Data aktualizacji:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

REALIZACJA OFERTY STAŻU

Termin rozliczenia skierowania	Data przedłożenia oferty	Imię i nazwisko osoby proponowanej do pracy	OSOBA PROPONOWANA						WYNIKI SKIEROWANIA				Nie stała się do urzędu*)		
			JEST BEZROBOTNA Z GRUPY				JEST POSZUKUJĄCA PRACY Z GRUPY		Zatrudniona*)	NIE ZATRUDNIONA		nie stała się do pracy			
			absolwencji*)	niepełnosprawni*)	pozostali*)	pobiera zasiłek		absolwencji*)		niepełnosprawni*)	pozostali*)			tak*)	podać przyczynę
						tak*)	nie*)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Uwagi: * niepotrzebne skreślić