

Załącznik nr 1 do Zasad organizacji i realizacji staży w ramach programu FEM 2021-2027
Druk wniosku obowiązujący od dnia 01.07.2025 r.

/pieczęć firmowa/

/miejscowość, data/

UWAGA: Przed złożeniem wniosku przeczytaj Zasad organizacji i realizacji staży w ramach programu FEM 2021-2027. Wniosek wypełnij czytelnie, uzupełnij każdy punkt wniosku. Wszystkich poprawek dokonaj poprzez skreślenie i zaparafowanie. Jeżeli jakieś rubryki nie znajdują w Twoim przypadku zastosowania, wpisz „nie dotyczy”, „brak” lub „-”. Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy.

Wniosek o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu w ramach programu FEM 2021 – 2027, Priorytet Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie Aktywizacja zawodowa – projekty powiatowych urzędów pracy, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Projekt „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu bocheńskiego II”.

I. DANE ORGANIZATORA

1. Pełna nazwa firmy lub imię i nazwisko Organizatora.....
.....
2. Nr telefonu,fax:
3. e-mail
4. Adres siedziby
5. Miejsce prowadzenia działalności
6. Forma prawna:.....
7. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora
.....
8. NIPREGON
9. PKD
10. Data rozpoczęcia działalności:.....
11. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku:
 - 1) liczba ogółem zatrudnionych pracowników:
 - 2) liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:
12. Liczba osób bezrobotnych odbywających staż ogółem na dzień złożenia wniosku:
(należy podać liczbę osób odbywających staż na podstawie umów zawartych w tym zakresie).....

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI STAŻU

1. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż
(**UWAGA:** liczba odbywających staż nie może przekraczać liczby pracowników zatrudnionych u organizatora będącego pracodawcą w dniu składania wniosku
w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy,

2. Informacje dotyczące osoby bezrobotnej do odbycia stażu:

1) Nazwa i kod zawodu lub specjalności /zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 227 z późn. zm.) dostępne na stronie [https:// psz.praca.gov.pl/](https://psz.praca.gov.pl/)

nazwa zawodu/specjalności i kod :

2) Nazwa stanowiska pracy:

3) Opis zadań jakie będą wykonywane podczas odbywania stażu przez osobę bezrobotną – wg załącznik nr 1.- Program stażu

4) Wymagania dotyczące osoby bezrobotnej do odbycia stażu:

Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, poziom wykształcenia/ minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu

.....

3. Proponowana osoba bezrobotna do odbycia stażu (imię i nazwisko, adres zamieszkania):

/w przypadku wskazania kandydata przez Organizatora /

.....

4. Imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko opiekuna bezrobotnego odbywającego staż:

.....

5. Liczba osób bezrobotnych jednocześnie odbywających staż, będących pod opieką wskazanego opiekuna na dzień złożenia wniosku: (**UWAGA:** opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż)

6. Miejsce odbywania stażu (**UWAGA:** w przypadku innego miejsca odbywania stażu niż adres siedziby firmy lub adres dodatkowych miejsc pracy wskazanych w podstawie prawnej prowadzonej działalności, przedstaw dokumenty potwierdzające prawo użytkowania lokalu - np. umowa najmu, umowa użyczenia):

.....

7. Proponowany okres odbywania stażu (**UWAGA:** nie krótszy niż 3 miesiące):

.....miesiące - od dnia

8. Wnioskowany staż będzie realizowany w formie:

Stacjonarnej ☐

wymiar czasu pracy godzin tygodniowo

lub zdalnej ☐

wymiar czasu pracy godzin tygodniowo

z zachowaniem przepisów 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. – Kodeksu pracy.

(**UWAGA:** jeśli organizator dysponuje możliwościami organizacji pracy zdalnej oraz posiada wypracowane procedury porozumiewania się – za pomocą środków bezpośredniej komunikacji na odległość, a także posiada wypracowane procedury monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu).

TAK ☐ NIE ☐

Jeżeli „tak” proszę wskazać:

- Możliwości organizacji pracy zdalnej:

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

- Procedury porozumiewania się na odległość (jeżeli dotyczy)

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

Procedury monitorowania realizacji zadań wynikających z programu stażu

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

9. 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 zaliczaną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej i w godzinach nadliczbowych. Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do okresów odpoczynku na zasadach przewidzianych dla pracowników).

10. **Wnioskuje - nie wnioskuje*** o wyrażenie zgody na odbywanie stażu, przez skierowanego bezrobotnego, w systemie pracy zmianowej /z wyłączeniem pory nocnej/ ze względu na charakter pracy w ww. zawodzie. Uzasadnienie:.....

.....
.....

11. Organizator **deklaruje - nie deklaruje*** zatrudnienie stażysty - uczestnika programu FEM 2021-2027 po zakończeniu stażu na podstawie **umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy*/umowy zlecenia***, nie później niż do 7 dni od zakończenia stażu na okres **/ile dni/**:

*/ niewłaściwe skreślić

POUCZENIE

- 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.
- Łączny okres staży odbywanych przez bezrobotnego nie może przekroczyć 24 miesięcy w okresie kolejnych 10 lat.
- Bezrobotny, bez zgody Dyrektora, nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.
- **Na zwolnione miejsce, po przerwaniu stażu, Urząd nie kieruje kolejnej osoby na uzupełnienie.**

Załączniki do złożonego wniosku:

1. Program stażu (załącznik nr 1)
2. Oświadczenie organizatora (załącznik nr 2)
3. Oświadczenie organizatora o prowadzeniu osobiście i na własny rachunek działalności w zakresie rolniczych spółdzielni produkcyjnych, produkcji roślinnej lub zwierzęcej w tym ogrodnictwa, sadownictwa, pszczelarstwa i rybnej w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej o którym mowa w dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników /załącznik nr 3/.
4. Oświadczenie o organizacji stanowiska pracy w ramach stażu w tzw. „zielonej gospodarce” – /załącznik nr 4/
5. Organizatorzy nie podlegający wpisowi do CEIDG lub KRS winni przedłożyć dokument poświadczający formę prawną,
6. Wnioskodawcy będący rolnikami lub prowadzący rolniczą spółdzielnię produkcyjną winni przedłożyć, jeżeli ich dotyczy odpowiednio:
 - zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Urzędu Miasta o wielkości powierzchni gospodarstwa rolnego, w tym w ha przeliczeniowych,
 - nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy, inny dokument potwierdzający prawo własności gospodarstwa,
 - zaświadczenie z KRUS o podleganiu i niezaleganiu w płatnościach ubezpieczenia społecznego rolników,
 - zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej,
 - lub inne właściwe dokumenty.
7. W przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej kopia podstawy prawnej prowadzonej działalności lub zaświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego. W przypadku spółki cywilnej dodatkowo umowa spółki cywilnej.
8. Pełnomocnictwo do reprezentowania Organizatora / w przypadku, gdy wniosek jest podpisany przez osobę, która nie posiada statutowych uprawnień do reprezentowania Organizatora/

Wszystkie załączniki będące kserokopiami muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem.

Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z Zasadami organizacji staży w ramach programu FEM 2021 – 2027, Priorytet 6. Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa – projekty powiatowych urzędów pracy, z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, projekt „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu bocheńskiego II”, obowiązującymi w Urzędzie.

.....
Data:

.....
/pieczęć imienna i podpis Organizatora
lub osoby umocowanej do składania oświadczeń woli
w jego imieniu/

PROPONOWANY PROGRAM STAŻU

1. **Nazwa i kod zawodu lub specjalności** /zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i

Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 227 z późn. zm.):

2. **Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez osoby odbywające staż:**

1) Zadanie zawodowe:	
Wiedza – zna i rozumie: • • • • •	Umiejętności – potrafi: • • • • •
2) Zadanie zawodowe:	
Wiedza – zna i rozumie: • • • • •	Umiejętności – potrafi: • • • • •
3) Zadanie zawodowe:	
Wiedza – zna i rozumie: • • • • •	Umiejętności – potrafi: • • • • •
4) Zadanie zawodowe:	
Wiedza – zna i rozumie: • • • • •	Umiejętności – potrafi: • • • • •

(w razie potrzeby dostosować liczbę wierszy)

3. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych: osoba bezrobotna odbywająca staż nabędzie umiejętności praktyczne do wykonywania zadań w zawodzie:

-
-
4. Staż **prowadzi/nie prowadzi*** (niewłaściwe skreślić) do zdobycia przez osobę bezrobotną nowych kompetencji zawodowych i/lub społecznych tj.:
-
-

5. Osoba dokonująca procesu walidacji osiągniętych przez bezrobotnego, w trakcie odbywania stażu, efektów uczenia się na podstawie obserwacji w warunkach rzeczywistych: Pan/i
- (imię i nazwisko oraz stanowisko, telefon)

6. Opiekun osoby objętej programem stażu: Pan/i
- (imię i nazwisko oraz stanowisko, telefon)
-

7. Sposób potwierdzenia nabytych kompetencji, kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:
Opinia Organizatora
-
-
-

.....

Data:

.....

(pieczęć imienna i podpis Organizatora lub osoby
umocowanej do składania oświadczeń woli w jego imieniu)

Oświadczenie

Ja niżej podpisany(a)
(imię i nazwisko)

Upoważniony(a) do składania oświadczeń w imieniu (nazwa Organizatora)

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

(*niewłaściwe skreślić)

I. Organizator:

1. **jest - nie jest*** w stanie likwidacji lub upadłości, **toczy – nie toczy*** się w stosunku do niego postępowanie upadłościowe i likwidacyjne oraz **został – nie został *** złożony wniosek o otwarcie postępowania likwidacyjnego lub upadłościowego.
2. **zalega - nie zalega*** z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, o ile był obowiązany do ich opłacania.
3. **posiada - nie posiada** zaległości w Krajowej Administracji Skarbowej
4. **posiada - nie posiada** zaległości w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne
5. **był - nie był*** prawomocnie skazany w okresie ostatnich 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilno - prawnym, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks Karny Skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego
6. pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **został - nie został*** prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach.
7. **dokonał – nie dokonał – nie dotyczy*** zwrotu należności wobec Urzędu z tytułu

niewywiązania się z zawartych umów.

8. **podlega - nie podlega*** wykluczeniu z dostępu do środków finansowych na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 514), ponadto oświadczam, iż **jest - nie jest*** powiązany z osobami fizycznymi lub prawnymi, podmiotami lub organami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych.

Organizator oświadcza że:

- zapoznał się z klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych.
- Wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu złożenia niniejszego wniosku.

Organizator zobowiązuje się do:

- Skierowania wybranego kandydata, na własny koszt, na wstępne badania lekarskie we wskazanym we wniosku zawodzie zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności, na zasadach przewidzianych dla pracowników, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks Pracy;
- zorganizowania i pokrycia kosztów szkolenia BHP i PPOŻ skierowanej osoby bezrobotnej.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....
Data:

.....
(pieczęć imienna i podpis Organizatora lub osoby umocowanej do składania oświadczeń woli w jego imieniu)

Oświadczenie Organizatora o prowadzeniu osobiście i na własny rachunek działalności w zakresie rolniczych spółdzielni produkcyjnych, 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 prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej, o którym mowa w dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Ja niżej podpisany(a)

/imię i nazwisko/

.....

upoważniony/a/ do składania oświadczeń w imieniu

/nazwa Organizatora/

.....

.....

.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....

Data:

.....

/pieczęć imienna i podpis Organizatora lub osoby
umocowanej do składania oświadczeń woli w jego imieniu/

Ja niżej podpisany(a)

/imię i nazwisko/
.....

upoważniony/a/ do składania oświadczeń w imieniu

/nazwa Organizatora/
.....
.....
.....

Oświadczam, że **organizuję/nie organizuję*** stanowisko pracy w ramach stażu w tzw.

„zielonej gospodarki” tj.: **:

- ☐ w nowych sektorach/branżach związanych z energetyką,
- ☐ w budownictwie, które stosuje coraz nowsze i skuteczniejsze technologie
niskoemisyjne, czy nawet zero emisyjne,
- ☐ stanowisko pracy związane z adaptacją do zmian klimatu,
- ☐ w gospodarce odpadami i ochroną środowiska,
- ☐ w sektorze alternatywnych źródeł energii - zwłaszcza w energetyce odnawialnej,
produkcji, montażu i instalowaniu ogniw fotowoltaicznych, czy paneli słonecznych,
- ☐ stanowisko pracy związane z budową lub usprawnianiem infrastruktury zarządzania
zasobami wody i odpadami a także związane z zazielenianiem przestrzeni publicznej i
ochroną bioróżnorodności.

*(niewłaściwe skreślić)

** (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia
.....

Data:

/pieczęć imienna i podpis Organizatora lub osoby
umocowanej do składania oświadczeń woli w jego imieniu/