

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Siemiatyczach**

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE  
STAŻU**

**I. Informacje dotyczące organizatora:**

1. Nazwa i adres organizatora .....
2. Numer telefonu i numer faxu .....
3. Adres e-mail .....
4. NIP ..... REGON ..... PKD .....
5. Rodzaj prowadzonej działalności – handlowa, produkcyjna, usługowa .....
6. Data rozpoczęcia działalności .....
7. Oznaczenie formy organizacyjno – prawnej prowadzonej działalności .....
- .....
8. Imię i nazwisko osoby reprezentującej organizatora .....
9. Liczba zatrudnionych na umowę o pracę w dniu złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy: .....
10. Liczba zatrudnionych na umowę o pracę w dniu złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w miejscu odbywania stażu: .....
11. Liczba osób bezrobotnych odbywających staż u organizatora: .....
- w tym w miejscu odbywania stażu: .....
12. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w poszczególnych 6 miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku.

m-c, rok						
Liczba zatrudnionych						

13. W przypadku zmniejszenia zatrudnienia lub/i zwolnienia przez podmiot pracownika w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku proszę o podanie przyczyny.....  
.....

14. Uzasadnienie przyjęcia osoby bezrobotnej na staż:  
.....  
.....

## II. Informacje dotyczące opiekuna osoby bezrobotnej odbywającej staż

1. Imię i nazwisko .....
- stanowisko .....

## III. Dane dotyczące organizacji planowanych miejsc stażu:

1. Liczba osób bezrobotnych proponowanych do odbycia stażu i opis zadań jakie będą wykonywać:

Liczba osób (miejsce stażu)	Nazwa zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)	Nazwa komórki organizacyjnej oraz nazwa stanowiska pracy	Wymagane predyspozycje psychofizyczne osoby bezrobotnej	Poziom wykształcenia i minimalne kwalifikacje osoby bezrobotnej	Proponowany okres stażu od ..... do .....	Deklarowany okres zatrudnienia po zakończeniu stażu	
						liczba osób	okres zatrudnienia od ..... do.....
1						1	

1.1. Miejsce odbywania stażu .....

1.2 Dni i godziny odbywania stażu .....

2. W załączeniu przedkładam program stażu (2 egz.)

3. Proponuję następujące osoby bezrobotne do odbycia stażu

a) Imię i nazwisko .....

### **Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku:**

- 1) **nie zalegam/zalegam\*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych;
- 2) **nie posiadam/posiadam\*** zadłużeń w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 3) **nie byłem/byłem** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r.-Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 roku o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
- 4) w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożeniem wniosku **nie wypowiedziałem/wypowiedziałem** umowy/ę o pracę z przyczyn dotyczących zakładu pracy,
- 5) zobowiązuje się poinformować w formie pisemnej Powiatowy Urząd Pracy w Siemiatyczach o każdej zmianie danych, zawartych we wniosku, w terminie do 7 dni od zaistnienia zmian, lecz nie później niż w dniu podpisania umowy.
- 6) Zapoznałem/am się z Regulaminem Powiatowego Urzędu Pracy w Siemiatyczach dotyczący organizacji staży.
- 7) Wszystkie dane i informacje podane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą

\*niepotrzebne skreślić

Powyższe oświadczenie składam pouczony/a o odpowiedzialności karnej art. 233 Kodeksu Karnego stanowiącego, iż: „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”.

....., dnia .....

.....

/podpis i pieczęć  
organizatora/

Wykaz załączników:

- 1) Program stażu w 2 egzemplarzach.
- 2) Przedwstępna umowa o pracę.
- 3) Zgłoszenie krajowej oferty pracy (oferta stażu).

## PROGRAM STAŻU

Sporządzony w dniu ..... przez :

Organizatora:

.....  
reprezentowanym przez: .....

Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności:

.....  
Nazwa komórki organizacyjnej:

.....  
Stanowisko pracy:

.....  
Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego:

Okres stażu	- miesiące - etapy realizacji	rodzaj wykonywanych czynności /zadań/

Opiekunem osoby objętej programem stażu będzie Pan/Pani:

Imię i nazwisko .....

stanowisko .....

Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

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

Sposób potwierdzania nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

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

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja ww. programu stażu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na obecnym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

Uzgodniono:

.....  
/podpis Dyrektora PUP/

.....  
/podpis i pieczęć Organizatora/

## PROGRAM STAŻU

Sporządzony w dniu ..... przez :

Organizatora:

.....  
reprezentowanym przez: .....

Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności:

.....  
Nazwa komórki organizacyjnej:

.....  
Stanowisko pracy:

.....  
Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego:

Okres stażu	- miesiące - etapy realizacji	rodzaj wykonywanych czynności /zadań/

Opiekunem osoby objętej programem stażu będzie Pan/Pani:

Imię i nazwisko .....

stanowisko .....

Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

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

Sposób potwierdzania nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

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

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja ww. programu stażu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na obecnym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.

Uzgodniono:

.....  
/podpis Dyrektora PUP/

.....  
/podpis i pieczęć Organizatora/

## PRZEDWSTĘPNA UMOWA O PRACĘ

zawarta w dniu .....pomędzy:

....., zwanym dalej Pracodawcą,

a

....., zwanym dalej Pracownikiem.

### § 1

Pracodawca i pracownik zobowiązują się do zawarcia umowy o pracę na okres nie krótszy niż 3 miesiące, tj. na czas ..... w ramach której Pracodawca zatrudni pracownika na stanowisku.....

### § 2

Pracownik będzie świadczył pracę w wymiarze .....czasu pracy.

### § 3

Wynagrodzenie Pracownika będzie wynosić ..... miesięcznie.

### § 4

Miejsce świadczenia pracy.....

### § 5

Pracownik zostanie zatrudniony nie później niż w ciągu 14 dni od zakończenia stażu.

### § 6

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

### § 7

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

.....  
( Pracownik )

.....  
( Pracodawca )







## ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

OFERTA STAŻU  
zamknięta / otwarta\*\*

Powiatowy Urząd Pracy  
ul. Legionów Piłsudskiego 3  
17-300 Siemiatycze  
Tel. 85 656 60 13  
Fax. 85 656 60 16  
E-mail: bisi@praca.gov.pl

### I. Informacje dotyczące pracodawcy

OfPr /   /

<b>1. Nazwa pracodawcy:</b> ..... .....		<b>2. Adres pracodawcy (siedziby):</b> ulica ..... nr ..... / ..... <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> ..... gmina ..... nr telefonu ..... fax ..... e-mail .....	
<b>3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów:</b> Imię i nazwisko ..... Stanowisko ..... nr telefonu .....		<b>4. NIP</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>5. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>6. Numer statystyczny pracodawcy (REGON):</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>7. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:</b> 1. Osoba prawna <input type="checkbox"/> 2. Osoba fizyczna <input type="checkbox"/> 3. Agencja zatrudnienia <input type="checkbox"/> Numer wpisu do rejestru <b>KRAZ</b> .....	<b>8. Liczba zatrudnionych pracowników:</b> <input type="checkbox"/>

### 9. Oświadczenie pracodawcy:

- Oferta pracy została zgłoszona **tylko do PUP Siemiatycze**/oferta pracy została zgłoszona **do innego PUP\*\***.
- Wyrażam/ nie wyrażam** zgodę/ę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane w PUP\*\*.
- Zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia PUPw przypadku utraty aktualności oferty.
- Oświadczam, iż w **okresie do 365 dni** przed dniem zgłoszenia oferty pracy pracodawca **został / nie został\*\*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jest / nie jest \*\*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.

.....  
/miejsowość i data/

.....  
/Podpis i pieczęćka pracodawcy/

### II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej

<b>10. Nazwa zawodu:</b> ..... .....	<b>11. Nazwa stanowiska:</b> ..... .....	<b>12. Adres miejsca wykonywania pracy:</b> ..... .....	
<b>13. Kod zawodu wg KZiS:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>14. Dodatkowe informacje:</b> / dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy, zakwaterowanie/ ..... .....	<b>15. Liczba wolnych miejsc pracy:</b> <input type="checkbox"/> w tym dla osób niepełnosprawnych <input type="checkbox"/>	<b>16. Wnioskowana liczba kandydatów:</b> <input type="checkbox"/>
<b>17. System wynagrodzenia:</b> 1) miesięczny 2) godzinowy 3) prowizyjny 4) akord <input type="checkbox"/> 5) STYPENDIUM <input type="checkbox"/>	<b>18. Rodzaj umowy:</b> 1) umowa na okres próbny 2) umowa na czas określony 3) umowa na czas nieokreślony 4) umowa na zastępstwo 5) umowa o pracę tymczasową 6) umowa zlecenie <input type="checkbox"/> 7) umowa o dzieło <input type="checkbox"/> 8) STAŻ		

<b>19. System i rozkład czasu pracy:</b> 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły <input type="checkbox"/> 5) inne .....	<b>20. Wymiar czasu pracy:</b> 1) pełny 2) niepełny ..... 3) Inne .....  <b>Praca w godzinach</b> od ..... do ..... od ..... do .....
--	--

<b>21. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy:</b>  Wykształcenie ( poziom/kierunek/specjalność).....  Umiejętności / uprawnienia.....  Doświadczenie zawodowe .....  Znajomość języka obcego (poziom znajomości).....	
--	--

<b>22. Charakterystyka pracy / zakres obowiązków:</b>  .....  .....  .....	
--	--

<b>23. Dodatkowe informacje:</b>  1) okres aktualności oferty od ..... do .....  2) częstotliwość kontaktów z pracodawcą.....  3) forma kontaktu z pracodawcą.....  4) czas realizacji oferty.....  5) miejsce zgłoszenia się kandydata na rozmowę kwalifikacyjną .....	
---	--

**III. Adnotacje urzędu pracy**

<b>24. Nr pracodawcy:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>25. Data przyjęcia oferty:</b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>dzień            miesiąc            rok</small>	<b>26. Sposób przyjęcia oferty:</b>  1) osobiście 2) fax 3) e-mail 4) telefon 5) Inna forma.....
<b>27. Pracownik urzędu pracy:</b>  ..... <small>podpis i pieczęćka</small>	<b>28. Data wycofania lub zrealizowania oferty:</b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>dzień            miesiąc            rok</small>	<input type="checkbox"/>

**\* oferta zamknięta** – nie zawiera danych umożliwiających identyfikację pracodawcy krajowego (dane pracodawcy są udostępniane wyłącznie osobom bezrobotnym i poszukującym pracy zarejestrowanym w tut. Urzędzie)

**oferta otwarta**- zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy krajowego

\*\* niepotrzebne skreślić

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych  
w inny sposób, niż od osoby, której dane dotyczą (osoby wskazane we  
wnioskach i umowach do kontaktu, opiekunowie stażu)**

Zgodnie 14 ust 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Siemiatyczach z siedzibą w 17-300 Siemiatycze, ul. Leg. Piłsudskiego 3.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – [rafal.nalewajko@formica.com.pl](mailto:rafal.nalewajko@formica.com.pl).
3. Pani/Pana osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, zgodnie z którym przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze w związku z rozpatrywaniem wniosków i realizacją umów zawartych przez Powiatowy Urząd Pracy w Siemiatyczach w zakresie usługi i instrumentów rynku pracy wynikających w szczególności z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
4. Administrator będzie przetwarzać następujące kategorie Pani/Pana danych: imię (imiona), nazwisko, stanowisko, adres e-mail, numer telefonu.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Dane nie będą przetwarzane w celu zautomatyzowanego podjęcia decyzji.
10. Nie planuje się przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego.
11. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawą o ochronie danych osobowych i ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jest obligatoryjne.

Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej i akceptuję jej postanowienia.

.....

data

.....

podpis

# OŚWIADCZENIE

W związku z:

- ustawą z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2023.1497);
- rozporządzeniem rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. U. UE L 78 z 17.3.2014 str. 6, z późn. zm.);
- rozporządzeniem rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2016r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. U. UE L 134 z 20.5.2006, str. 1, z późn. zm.);
- rozporządzeniem (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE L 229 z 31.07.2014, str. 1 z późn. zm.).

**Oświadczam, iż** nie jestem związany/a z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych<sup>1</sup>.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć osoby składającej oświadczenie)

---

<sup>1</sup> Listy osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych oraz w rejestrze zamieszczonym na stronie BIP MSWiA. Lista sankcyjna dostępna jest pod linkiem: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

Informację o tym, czy dany podmiot należy w ponad 50% do obywateli rosyjskich lub czy działa w imieniu i pod kierunkiem obywatela rosyjskiego, znaleźć można w Centralnym Rejestrze Beneficjentów Rzeczywistych (<https://crbr.podatki.gov.pl/>). Beneficjent rzeczywisty, w rozumieniu art. 2 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 1 marca 2018r.

o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz.U.2022.593, ze zm.) to każda osoba fizyczna:

- sprawująca bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad podmiotem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez podmiot, lub;
- w imieniu której są nawiązywane stosunki gospodarcze lub jest przeprowadzana transakcja okazjonalna.

Dodatkowo istnieje możliwość przeprowadzenia przedmiotowej weryfikacji również z użyciem np. Rejestru.io (<https://rejestr.io/>)