



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 BEDZIE 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)246-95-19 - 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 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 poz. 475 z późn. zm.) 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, działalność indywidualna, 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 <sup>1</sup> ) | 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 .....

<sup>1</sup> 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.K<sup>1</sup>.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

.....  
/ miejscowość, data /

.....  
podpis i imienna pieczętka  
organizatora stażu<sup>2</sup>

**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

.....

---

<sup>2</sup> 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.



|  |   |
|--|---|
|  | .....<br>.....<br>.....<br>.....  |
| <b>7. Rodzaj nabytych umiejętności zawodowych</b>            | .....<br>.....  |
| <b>8. Imię i nazwisko opiekuna oraz zajmowane stanowisko</b> | .....<br>.....  |
| <b>9. Imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko</b>          | <b>W razie nieobecności opiekuna nadzór nad odbywanie stażu będzie sprawował:</b><br>.....<br>..... |

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 ..... miesięcy 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 karnego<sup>1</sup>)  
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 Gdański pod adresem [www.nowydworgdanski.praca.gov.pl](http://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

<sup>1</sup> „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”

<sup>‡</sup>Niepotrzebne 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 z późn. zm).

**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, działalności 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 2024 r., poz. 90 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 obywającymi 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 pieczętka  
organizatora stażu



# ZGŁOSZENIE OFERTY STAŻU

WnStaz/25/0.....

Staż  
kod programu  
okres od .....-.....-2025 do .....-.....-2025

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

Uwagi: \* niepotrzebne skreślić