

**Powiatowy Urząd Pracy w Wągrowcu**

Załącznik do Zasad organizowania  
i finansowania stażu powołanych  
Zarządzeniem Nr 1 Dyrektora PUP  
z dnia 14.01.2013r.

..  
/pieczęć firmowa organizatora/

/miejsowość, data/

**W N I O S E K**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób objętych programem  
„JUNIOR – Program aktywizacji zawodowej absolwentów niepełnosprawnych”.**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008r. Nr. 69, poz. 415 z późn. zm.) w art. 53 oraz Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009r. Nr 142, poz. 1160).

**I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA:**

1. Pełna nazwa organizatora .....
2. Adres siedziby organizatora .....
3. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora oraz do podpisania umowy .....
4. Telefon, fax, e-mail .....
5. NIP ..... REGON ..... PKD 2007.....
6. Forma organizacyjno-prawna .....
7. Rodzaj działalności .....
8. Data rozpoczęcia działalności .....
9. Forma i stawka opodatkowania .....
10. Stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku  
(do stanu zatrudnienia nie wlicza się osób zatrudnionych w ramach umowy : o pracę młodocianych, o pracę nakładczą młodocianych – przyuczenie do zawodu, o dzieło, zlecenie, odbywających służbę wojskową, przebywających na urloпах bezpłatnych powyżej 1-go miesiąca, studentów – praktykantów oraz osób przebywających na urloпах macierzyńskich i wychowawczych).
11. Stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku (analogicznie jak w pkt. 10):

Lp.	Miesiąc, rok	Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy	Liczba osób, z którymi rozwiązano stosunek pracy, tryb i przyczyna rozwiązania
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

12. Liczba osób aktualnie odbywających staż w dniu złożenia wniosku ....., tym:
- w ramach umów o staż zawartych w PUP w Wągrowcu .....
  - w ramach umów o staż zawartych w innych powiatowych urzędach pracy .....

## II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO STAŻU:

1. Liczba osób bezrobotnych, których organizator gotów jest przyjąć na staż: .....  
(u organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy).

2. Proponowany okres odbywania stażu : .....  
(długość okresu odbywanego stażu uzależniona będzie od wielkości środków finansowych i realizowanych programów)

3. Imię i nazwisko kandydata/kandydatów (PESEL): .....  
.....

a) w przypadku niezakwalifikowania się w/w kandydata/ów organizator wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata/ów wskazanego/yh przez urząd (odpowiednie zaznaczyć):

- TAK, WYRAŻAM ZGODĘ
- NIE WYRAŻAM ZGODY

4. Wymagania organizatora dotyczące kierowanego bezrobotnego/yh:

- wykształcenie: .....
- specjalność/ kierunek: .....
- minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu: .....
- umiejętności: .....
- predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne: .....

5. Nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2010r. Nr 82, poz. 537), **dostępny na stronie internetowej [www.pupwagrowiec.pl](http://www.pupwagrowiec.pl)**.

Nazwa zawodu/ kod zawodu .....

Stanowisko .....

6. Dane opiekuna/ów osoby/osób bezrobotnej/yh odbywającej staż (opiekun bezrobotnego może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż trzema osobami bezrobotnymi odbywającymi staż):

- Imię i nazwisko: .....
- Stanowisko: .....
- Wykształcenie: .....
- Numer telefonu: .....

7. Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż:

*Czas pracy bezrobotnego stażysty nie może przekraczać 8godz. na dobę i 40 tygodniowo **lub w przypadku osób niepełnosprawnych 7 godz. na dobę i 35 tygodniowo. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. W szczególnych przypadkach dopuszczalna jest – za zgodą PUP – realizacja stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej.***

7.1 Zmianowość:

- jednozmianowy
- dwuzmianowy\*
- inny\* (podać jaki) .....

(odpowiednie zaznaczyć)

7.2 Dni pracy:

- poniedziałek
- wtorek
- środa
- czwartek
- piątek
- sobota
- niedziela i święta

(odpowiednie zaznaczyć)

*\* w przypadku zaznaczenia – niezbędne jest uzasadnienie potrzeby wskazanego systemu czasu pracy bezrobotnego*

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

7.3 Godziny pracy (podać jakie): .....

8. Miejsce odbywania stażu (podać dokładny adres, nr telefonu) .....

9. Organizator deklaruje zatrudnienie po zakończonym stażu dla ..... osoby/osób, w ramach:

- a) umowy o pracę:
  - w pełnym wymiarze czasu pracy\*,

- w niepełnym wymiarze czasu pracy\* (podać jakim): .....
- na czas określony\* (podać jaki): .....
- na czas nieokreślony\*,

b) innej umowy (podać jakiej i na jaki okres) .....

(\* odpowiednie zaznaczyć)

10. Krótkie uzasadnienie wnioskowanego stażu: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Załączniki do wniosku:**

1. Program stażu - (załącznik nr 1),
2. Oświadczenie (załącznik nr 2),
3. Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy de minimis\*\* (Załącznik nr 3)
4. Formularz informacji Wnioskodawcy przedstawiany przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* sporządzona na podstawie wzoru zamieszczonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29.03.2010r. (Dz.U. z 2010r. Nr 53, poz.311),
5. Sprawozdania finansowe za okres 3 lat obrachunkowych sporządzone zgodnie z przepisami o rachunkowości albo dokumenty pozwalające ocenić sytuację finansową przedsiębiorcy za okres 3 lat obrotowych np. zeznanie podatkowe PIT, bilans, rachunek zysków i strat.

***Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem wraz z imiennym podpisem i pieczętką firmy.***

**POUCZENIE:**

1. Wniosek należy wypełnić starannie i czytelnie – drukowanymi literami.
2. Prosimy o odpowiedź na wszystkie zawarte we wniosku pytania, a w przypadku gdy zadane pytanie nie dotyczy Wnioskodawcy proszę wpisać „nie dotyczy”.
3. Rozpatrzenie wniosku nastąpi w terminie 30 dni od daty złożenia kompletu dokumentów.
4. **Wniosek niekompletny, nieprawidłowo sporządzony lub podpisany przez osobę nieupoważnioną nie będzie rozpatrywany.**

**Uwaga!**

Wniosek bez wyżej wymienionych załączników nie będzie rozpatrywany.

\*niepotrzebne skreślić

\*\* dotyczy organizatora stażu, który prowadzi działalność gospodarczą

.....  
(data, pieczętka i podpis organizatora)

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

**Zgodnie z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego świadomy odpowiedzialności za fałszywe zeznania, oświadczam, że:**

1. Nie toczy/toczy\* się w stosunku do prowadzonej przeze mnie firmy postępowanie upadłościowe oraz nie został/został\* zgłoszony wniosek o likwidację podmiotu.
2. Nie zalegam/zalegam\* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
3. Nie posiadam/posiadam\* w dniu złożenia wniosku zaległych zobowiązań podatkowych.
4. Nie byłem/byłem\* w okresie 2 lat poprzedzających złożenie wniosku, karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – kodeks karny (Dz. U. z 1997r. Nr 88, poz. 533 z póź. zm.).
5. Nie zostałem/zostałem\* w okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub nie jestem/jestem\* objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
6. Nie rozwiązałem/rozwiązałem\* w okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku stosunku/ek pracy z pracownikiem za wypowiedzeniem, z przyczyn nie dotyczących pracowników, związanych z trudnościami gospodarczymi lub niewypłacalnością firmy.
7. Proponowany kandydat nie zamieszkuje/zamieszkuje\* pod tym samym adresem, co wnioskodawca, jest spokrewniony/ nie jest spokrewniony\* z wnioskodawcą.  
Stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą: .....
8. Prowadzę/nie prowadzę<sup>1</sup> działalność/ci gospodarczą/ej przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (nie wliczając okresu zawieszenia działalności gospodarczej).
9. Wywiązałem/nie wywiązałem\* się z warunków wcześniej zawartych umów z Powiatowym Urzędem Pracy w Wągrowcu.
10. Informacje zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
11. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych przeze mnie we wniosku dla czynności związanych z zorganizowaniem stażu na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 202r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm.)

---

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(data, pieczęć i podpis organizatora)

**Załącznik nr 1 do wniosku**

.....  
/pieczęć firmowa organizatora/

## PROGRAM STAŻU<sup>2</sup>

Nazwa zawodu/kod zawodu: .....

Nazwa stanowiska: .....

Nazwa komórki organizacyjnej, w której odbywać się będzie staż: .....

.....  
Program praktycznego wykonywania przez bezrobotnego czynności lub zadań:

Lp.	Czynność lub zadanie
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

.....  
.....

Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

.....

Opiekun osoby objętej programem stażu:

Imię i nazwisko/ stanowisko/ wykształcenie.....

.....  
(data, pieczęć i podpis organizatora)

*Załącznik Nr 2 do wniosku*

.....  
(pieczęć Wnioskodawcy)

Wągrowiec,.....

## OŚWIADCZENIE

Przystępując do uczestnictwa w programie „*JUNIOR - program aktywizacji zawodowej absolwentów niepełnosprawnych*” oświadczam, że:

1. nie otrzymałem dofinansowania ze środków PFRON na to samo zadanie z innego tytułu *ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*, w tym również w ramach programów PFRON,
2. po otrzymaniu dofinansowania ze środków PFRON na cele określone w ustawie, o której mowa w pkt. 1. dotrzymałem warunków umowy i złożyłem dokumenty rozliczające przyznane dofinansowanie,
3. nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec PFRON,
4. nie posiadam zaległości w obowiązkowych wpłatach na PFRON,
5. nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec ZUS i US.

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art.233 § 1 Kodeksu Karnego) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.**

.....  
( Podpis i pieczęć wnioskodawcy)



Załącznik Nr 3 do wniosku

.....  
(pieczęć Wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE**  
**PODMIOTU PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ**  
**O OTRZYMANEJ POMOCY *de minimis***

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § I Kodeksu Karnego: „kto składając zeznania mające służyć na dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” oświadczam że:

**w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go 2 lata kalendarzowe przed złożeniem wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób objętych programem „JUNIOR - program aktywizacji zawodowej absolwentów niepełnosprawnych”**

- **otrzymałem/nie otrzymałem środków stanowiących pomoc *de minimis***  
(właściwe podkreślić)

W przypadku otrzymania pomocy publicznej *de minimis* należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć kopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy.

**Pomoc publiczna *de minimis* otrzymana w okresie**

**od dnia..... do dnia.....**

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
				w PLN	w EURO	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
<b>Razem</b>						x

.....  
(data, podpis i pieczęć wnioskodawcy)



## Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

### A. Informacje dotyczące wnioskodawcy

1. Imię i nazwisko albo nazwa

.....  
.....

2. Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby

.....  
.....

3. Identyfikator gminy, w której wnioskodawca ma miejsce zamieszkania albo siedzibę<sup>3)</sup>

.....

4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP).....

<b>5. Forma prawna<sup>2)</sup></b>	
przedsiębiorstwo państwowe	
jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	
spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.)	
inna forma prawna (podać jaka) .....	

**6. Wielkość wnioskodawcy, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólnego rozporządzenia w sprawie wyłączeń blokowych) (Dz. Urz. UE L 214 z 9.08.2008, str. 3)<sup>4)</sup>:**

1) mikroprzedsiębiorstwo	
2) małe przedsiębiorstwo	
3) średnie przedsiębiorstwo	
4) przedsiębiorstwo inne niż wskazane w pkt 1-3	

7. Klasa działalności, w związku z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc de minimis, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.)

.....  
.....

8. Data utworzenia

.....  
.....

<sup>3)</sup> Należy wpisać siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.).

<sup>4)</sup> Zaznaczyć właściwą pozycję znakiem X.

## B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej wnioskodawcy

1) Czy, w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo-akcyjnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50% wysokości kapitału zarejestrowanego<sup>5)</sup>, w tym wysokość straty w ciągu ostatnich 12 miesięcy przewyższa 25% wysokości tego kapitału?

tak  nie

nie dotyczy

2) Czy, w przypadku spółki jawnej, spółki komandytowej, spółki partnerskiej oraz spółki cywilnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50% wysokości jej kapitału według ksiąg spółki, w tym wysokość straty w ciągu ostatnich 12 miesięcy przewyższa 25 % wysokości tego kapitału?

tak  nie

nie dotyczy

3) Czy wnioskodawca spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?

tak  nie

4) Czy wnioskodawca spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem naprawczym<sup>6)</sup>?

tak  nie

5) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi innych niż twierdzące w pkt 1-4, należy dodatkowo określić, czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis:

a) wnioskodawca odnotowuje rosnące straty?

tak  nie

b) obroty wnioskodawcy maleją?

tak  nie

c) zwiększeniu ulegają zapasy wnioskodawcy lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług?

tak  nie

d) wnioskodawca ma nadwyżki produkcji<sup>7)</sup>?

tak  nie

e) zmniejsza się przepływ środków finansowych?

tak  nie

f) zwiększa się suma zadłużenia wnioskodawcy?

tak  nie

g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań wnioskodawcy?

tak  nie

h) wartość aktywów netto wnioskodawcy zmniejsza się lub jest zerowa?

tak  nie

i) zaistniały inne okoliczności (podać jakie) wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej?

tak  nie

.....  
.....

<sup>5)</sup> Wysokość strat należy obliczać w odniesieniu do sumy wysokości kapitałów: zakładowego, zapasowego, rezerwowego oraz kapitału z aktualizacji wyceny.

<sup>6)</sup> W rozumieniu ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1361, z późn. zm.).

<sup>7)</sup> Dotyczy wyłącznie producentów.

6) Czy pomimo wystąpienia okoliczności wymienionych w pkt 5, wnioskodawca jest w stanie odzyskać płynność finansową?  tak  nie

Jeśli tak, to w jaki sposób?

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

7) Czy wnioskodawca należy do grupy kapitałowej?  tak  nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, należy dodatkowo wskazać:

a) czy trudności wnioskodawcy mają charakter wewnętrzny?  tak  nie  nie dotyczy

b) czy na trudną sytuację wnioskodawcy miały wpływ decyzje podmiotu dominującego dotyczące alokacji kosztów w ramach grupy kapitałowej?  tak  nie  nie dotyczy

c) czy trudności wnioskodawcy mogą być przezwyciężone przez grupę?  tak  nie  nie dotyczy

### C. Informacje dotyczące prowadzonej działalności gospodarczej, w związku z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc de minimis

Czy wnioskowana pomoc de minimis dotyczy działalności:

1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury<sup>8)</sup>?  tak  nie

2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?  tak  nie

3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?  tak  nie

4) w sektorze węglowym<sup>9)</sup>?  tak  nie

5) w sektorze transportu drogowego<sup>10)</sup>?, jeśli tak to:  tak  nie

a) czy pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarowego?  tak  nie

b) czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa działalności prowadzonej w sektorze transportu drogowego i pozostałej działalności gospodarczej prowadzonej przez wnioskodawcę (w jaki sposób)?  tak  nie

.....

<sup>8)</sup> Objętych rozporządzeniem Rady (WE) nr 104/2000 z dnia 17 grudnia 1999 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. WE L 17 z 21.01.2000, str. 22, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne rozdz. 4, t. 4, str. 198).

<sup>9)</sup> Zgodnie z definicją zawartą w rozporządzeniu Rady (WE) nr 1407/2002 z dnia 23 lipca 2002 r. w sprawie pomocy państwa dla przemysłu węglowego (Dz. Urz. WE L 205 z 2.08.2002, str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne rozdz. 8, t. 2, str. 170).

<sup>10)</sup> W rozumieniu art. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 125, poz. 874, z późn. zm.).

