

Hrubieszów, dnia ....……....................…..

|  |
| --- |
| Pieczęć nagłówkowa Organizatora |

**W N I O S E K**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy   
i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160)

**w ramach projektu pt.: „Kompleksowa aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu hrubieszowskiego edycja III” w ramach Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy, Działania 9.1 Aktywizacja zawodowa – projekty PUP (typ projektu nr 1), Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.**

**I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA**

1. Firma lub imię i nazwisko: ………………………………………………………….....……

…………………………………………………………………………………………..….….…………………………………………………………….…………………………………...

1. Siedziba i miejsce prowadzenia działalności: …………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….... ……………………………………………………...............………………………………...

…………………………………………………………………………………………….……

* telefon ….……………………………………………………………………............
* e-mail …………………………………………………………………………………

1. Numer NIP: …………………………………………………………………………............
2. Numer REGON: ….……………………………………………………………………........
3. Kody PKD: ….…………………………………………………………………….....…..…..
4. Forma prawna działalności Organizatora:………………………………………..............

…………………………………………………………………………………………...........

1. Rodzaj działalności: …………………….…………………………………………....….....

…………………………………………………………………………………………...........

1. Data rozpoczęcia działalności: ……………………………..……………..………...........
2. Dane dotyczące zatrudnienia w zakładzie:

* liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku ………………………...........................................................…...................

1. Imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania Organizatora:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

11**.** Organizator stażu zalicza się do:

* + pracodawców zatrudniających co najmniej jednego pracownika
  + przedsiębiorców niezatrudniających pracownika
  + podmiotów ekonomii społecznej (tj. np.: fundacje, stowarzyszenia, spółdzielnie socjalne, centra integracji społecznej, spółki non profit)
  + rolniczych spółdzielni produkcyjnych

**DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI STAŻU**

1. Liczba miejsc odbywania stażu: **1**

* *U organizatora stażu będącego pracodawcą staż mogą odbywać bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u tego organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.*
* *U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą albo w dniu składania zatrudnia pracownika lub pracowników w łącznym wymiarze nieprzekraczającym jednego etatu staż może odbywać jeden bezrobotny.*
* 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.

2. Proponowany okres odbywania stażu (od 3 do 6 miesięcy):

od dnia ………………………………….. do dnia ………………………………………..…....

3. Miejsce odbywania stażu: …………………………………………………………………….. ……………………………………………………………….……...…………………………………

/dokładny adres/

4. Tygodniowy wymiar czasu pracy wynosi: ………….. godzin

Godziny pracy i rozkład czasu pracy bezrobotnego odbywającego staż:

- godziny odbywania stażu: od .................................…...… do .............…...……...................

- dni odbywania stażu: od ...............................................… do ..........……............................

*/* Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego odbywającego staż **nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy.**

Czas realizacji programu stażu bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy. Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego odbywającego staż nie może być krótszy niż 20 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. Starosta 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 wymaga takiego rozkładu czasu pracy.

5. Dane dotyczące **opiekuna bezrobotnego odbywającego staż:**

1) imię i nazwisko ………………………………………………………………………………..

2) telefon kontaktowy lub adres e-mail ………………………………………………………….

3) zajmowane stanowisko ……………………………………………………...…………………

6. Wymagania stawiane przez Organizatora kandydatom kierowanym do odbycia stażu (proszę wymienić w poniższej tabeli):

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria** | **Wymagania niezbędne** |
| **Poziom wykształcenia** |  |
| **Minimalne kwalifikacje (wiedza  i umiejętności) niezbędne do podjęcia stażu na danym stanowisku pracy** |  |
| **Predyspozycje**  **psychofizyczne i zdrowotne** |  |

7. Organizator zapewnia zatrudnienie bezrobotnego w terminie **do 4 tygodni po zakończonym stażu** w ramach umowy o pracę:  **TAK\* / NIE\* (\*zaznaczyć właściwe)**.

8. Proponowany okres zatrudnienia po odbyciu stażu na podstawie umowy o pracę (liczba miesięcy): ……………..

□ umowa o pracę - pełny wymiar czasu pracy

□ umowa o pracę – niepełny wymiar czasu pracy (nie mniejszy niż ½ wymiaru czasu pracy)

9. Dane dotyczące **osoby bezrobotnej proponowanej do odbycia stażu:**

1) imię i nazwisko …………………………………………………………………………………

2) data urodzenia ………………………………………………………………………………….

Kandydat **odbywał**\* / **nie odbywał\*** **staż/u** u wnioskodawcy i **był\* / nie był\*** **pracownikiem** u wnioskodawcy.

(**\*zaznaczyć właściwe)**

**DOTYCHCZASOWA WSPÓŁPRACA Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY W HRUBIESZOWIE W ZAKRESIE ORGANIZACJI STAŻU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Liczba osób odbywających staż u Organizatora  w dniu złożenia wniosku** | **Nr umowy** | **Termin zakończenia stażu zgodnie  z zawartą umową** | **Dane opiekuna/ów sprawujących opiekę nad odbywaniem stażu** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*……...........................................................*  /podpis i pieczątka Organizatora stażu/

**Wykaz załączników:**

1. Program stażu sporządzony oddzielnie dla każdego stanowiska (załącznik nr 1 do wniosku).
2. Oświadczenie Organizatora stażu o niezaleganiu ze składkami w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i Urzędzie Skarbowym (załącznik nr 2 do wniosku).
3. Klauzula dla Organizatora stażu oraz dla Opiekuna stażysty (załącznik nr 3 oraz załącznik nr 4 do wniosku).
4. Dokument potwierdzający prawo dysponowania lokalem wskazanym jako miejsce odbywania stażu (tylko w przypadku, gdy wskazany adres miejsca odbywania stażu nie jest wpisany do dokumentów rejestrowych np. w CEiDG).

**UWAGA!**

**Wnioski wypełnione nieczytelnie, niepełne, niepodpisane lub podpisane przez nieupoważnioną osobę, bez kompletu załączników bez nazwy zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE.**



**Załącznik Nr 1 do wniosku**

**PROGRAM STAŻU**

1. Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 1372)

….......................................................................…....…………………………………….

1. Nazwa komórki organizacyjnej: .………………………………………………………….. …………………………………………………………….…………..........…………………
2. Nazwa stanowiska pracy: ………………………………………………………..………... …………………………………………………………………...……………………………
3. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych przez bezrobotnego: …………………….……………………………………..........................………………….

.…………………………….........…………………………………………………………….

1. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności – opinia Organizatora zawierająca informację o realizowanych przez bezrobotnego zadaniach oraz nabytej wiedzy i umiejętności.
2. Imię i nazwisko bezrobotnego proponowanego do odbycia stażu:

…………………………………………………………………………………………………

1. Dane Opiekuna stażysty /opiekun stażysty może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi/:

* imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………...
* zajmowane stanowisko: ……………...…………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **Okres stażu /miesiące, etapy realizacji/** | **ZAKRES ZADAŃ WYKONYWANYCH PRZEZ BEZROBOTNEGO** |
| od ………  -  do ………. | Przeszkolenie bezrobotnego w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych oraz zapoznanie z obowiązującym regulaminem pracy. …………………………………………………………….. ………………………………………………………………………………….…..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………....………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...  Wszystkie czynności wykonywane będą pod nadzorem opiekuna stażu. |

Realizacja ww. programu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu. **Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej.**

.………...………………..…………………

/podpis i pieczątka Organizatora stażu/



**Załącznik Nr 2 do wniosku**

Hrubieszów, dnia ...............................

**OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA STAŻU**

|  |
| --- |
| 1. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku **są zgodne ze stanem faktycznym.** |
| 1. Oświadczam, że **nie toczy się w stosunku do mnie** postępowanie upadłościowe i **nie został zgłoszony** wniosek o likwidację, |
| 1. Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku **zalegam\* / nie zalegam\*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych, opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne ora z opłacaniem w terminie innych danin publicznych. |
| 1. Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku **posiadam\* / nie posiadam\*** zadłużenia w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych oraz nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych. |
| 1. Oświadczam, że skierowany bezrobotny otrzyma wszelkie uprawnienia wynikające z norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom. |

**\* niepotrzebne skreślić**

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

(czytelny podpis Organizatora stażu)

**\***Oświadczam, że **jestem\*** / **nie jestem\*** jednocześnie zatrudniony/a w innej firmie (na podstawie umowy o pracy lub w oparciu o inną umowę cywilno - prawną).

**\* niepotrzebne skreślić**

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

(czytelny podpis Organizatora stażu)



**Załącznik Nr 3 do wniosku**

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

**/dla Organizatora stażu/**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

* 1. Administratorem Państwa danych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Hrubieszowie** reprezentowany przez Dyrektora (adres: **ul. Leśmiana 11, 22-500 Hrubieszów**, adres email: **sekretariat@hrubieszow.praca.gov.pl** , nr tel. **84 696 26 91**).
  2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e-mail:[**inspektor@cbi24.pl**](mailto:inspektor@cbi24.pl)lub pisemnie pod adres Administratora.
  3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi wniosku o zorganizowanie stażu, tj. gdyż jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) w związku z art. 114 ust. 2 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 620). W przypadku działań związanych z zawarciem i wykonaniem umowy o zorganizowanie stażu, o czym stanowi art. 114 ust. 5 i ust. 6 ww. ustawy, podstawę legalizującą przetwarzanie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. b RODO, tj. gdyż przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy. W przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w zakresie wykraczającym poza przepisy prawa, w innym celu, lecz powiązanym z celem przedmiotowym - podstawę legalizującą przetwarzanie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
  4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych tj. przez okres od dnia zawarcia umowy do upływu terminu 5 - letniego liczonego od dnia 31 grudnia roku, w którym dokonano ostatniej wypłaty dofinansowania **w ramach projektu** **pt.: „Kompleksowa aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu hrubieszowskiego edycja III” w ramach Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy, Działania 9.1 Aktywizacja zawodowa – projekty PUP (typ projektu nr 1), Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.**
  5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
  6. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
  7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:
     1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
     2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
     3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
     4. prawo do usunięcia danych w przypadkach określonych w przepisach RODO;
     5. w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
     6. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).
  8. Podanie przez Państwa danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3. Nieprzekazanie danych udostępnianych dobrowolnie pozostaje bez wpływu na realizację celu przetwarzania.
  9. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych tj.: **SyriuszStd, dostawcy hostingu poczty e-mail, dostawcy usług Inspektora Danych Osobowych, EzDokTm**, a także m.in. usługodawcom wykonującym usługi serwisu systemów informatycznych lub doradztwa prawnego, jak również podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

…………………………………………………

/data i czytelny podpis Organizatora stażu/



**Załącznik Nr 4 do wniosku**

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

**/dla Opiekuna stażu/**

Na podstawie art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

1) Administratorem Państwa danych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Hrubieszowie** reprezentowany przez Dyrektora, ul. Leśmiana 11, 22-500 Hrubieszów, adres email: **sekretariat@hrubieszow.praca.gov.pl** , nr tel. **84 696 26 91**.

2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e-mail: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl) lub pisemnie pod adres Administratora.

3) Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji praw i obowiązków oraz zastosowania instytucji wynikających z ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 620) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych.

4) Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie :

* + 1. art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z ustawą z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 620) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych;
    2. art. 6 ust. 1 lit. b RODO w przypadku gdy będą podejmowane działania zmierzające do zawarcia umowy, mającej na celu realizację uprawnień, wykonywanie obowiązków lub innego rodzaju skorzystanie z instytucji przewidzianych przez ustawę z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 620);
    3. art. 6 ust. 1 lit. a RODO w przypadku dobrowolnego udostępniania przez Państwa danych osobowych innych niż wynikające z obowiązku prawnego, podstawę legalizującą ich przetwarzanie stanowi wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych. Udostępnione dobrowolnie dane będą przetwarzane w celach kontaktowych lub innych, indywidualnie wskazanych przez Państwa.

5) Kategorią danych osobowych, które są przetwarzane przez Administratora są dane identyfikujące w zakresie pełnionej funkcji tj. Opiekuna stażu, którą sprawuje:

……………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………...

**Imię i nazwisko oraz stanowisko Opiekuna stażu**

6) Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych tj. przez okres od dnia zawarcia umowy do upływu terminu 5 - letniego liczonego od dnia 31 grudnia roku, w którym dokonano ostatniej wypłaty dofinansowania wramach projektu pt.: **„Kompleksowa aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu hrubieszowskiego edycja III” w ramach Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy, Działania 9.1 Aktywizacja zawodowa – projekty PUP (typ projektu nr 1), Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.** Natomiast z przypadku danych podanych dobrowolnie – co do zasady do czasu wycofania przez Państwa zgody na ich przetwarzanie lub zrealizowania celu, dla którego zostały zgromadzone.

7) Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.

8) Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).

9) W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:

* + 1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
    2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
    3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
    4. prawo do usunięcia danych w przypadkach określonych w przepisach RODO;
    5. w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
    6. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).
  1. Państwa danych osobowe zostały pozyskane od:

………………………………………………………………………………………………....………………………………………………………………………………………………….Firma lub imię i nazwisko Organizatora stażu

* 1. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych tj.: **SyriuszStd, dostawcy hostingu poczty e-mail, dostawcy usług Inspektora Danych Osobowych, EzDokTm**, a także m.in. usługodawcom wykonującym usługi serwisu systemów informatycznych lub doradztwa prawnego, jak również podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

…………………………………………………

/data i czytelny podpis Opiekuna stażu/

**Pouczenie:**

O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku Powiatowy Urząd w Hrubieszowie powiadomi wnioskodawcę w formie pisemnej w terminie miesiąca od dnia złożenia kompletnego wniosku wraz z wymaganymi załącznikami.

Na pozytywne rozpatrzenie wniosku decydujący wpływ mają: wysokość posiadanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Hrubieszowie środków z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus **w ramach projektu pt.: „Kompleksowa aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu hrubieszowskiego edycja III” w ramach Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy, Działania 9.1 Aktywizacja zawodowa – projekty PUP (typ projektu nr 1), Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus** na organizację stażu, zaproponowane przez organizatora warunki pracy i przedstawiony program stażu, uzyskane przez bezrobotnego kwalifikacje i umiejętności zawodowe podczas odbywania stażu oraz możliwość zatrudnienia po zakończeniu stażu.

U organizatora stażu będącego pracodawcą staż mogą odbywać bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u niego w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

W przypadku przerwania stażu przez starostę z powodu nierealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania, albo przez organizatora stażu bez uzasadnionej przyczyny – organizator stażu nie może korzystać z form pomocy, z wyłączeniem pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, przez okres 12 miesięcy odpowiednio od dnia przerwania realizacji stażu przez starostę lub przerwania stażu przez organizatora stażu.

**Złożenie wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy o zorganizowanie stażu. Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie!**

**Podstawa prawna:**

Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz.620).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. Nr 142, poz. 1160).