

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć organizatora stażu)



.....
(data wpływu wniosku do PUP)

.....
(data uzupełnienia wniosku – wypełnia PUP)

Wniosek nr:

**Powiatowy Urząd Pracy
w Łobzie**

WNIOSEK

**o zorganizowanie stażu dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy
niepozostających w zatrudnieniu**

ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji

Osób Niepełnosprawnych – PFRON

*na zasadach określonych w art. 114 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach
zatrudnienia oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej
oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*

OfPr/...../.....
(nr oferty)

WnSTAZ/...../.....
(nr wniosku)

I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU

1. Pełna nazwa i adres siedziby

.....
.....

2. Miejsce prowadzenia działalności (dokładny adres)

.....
.....

3. Adres do korespondencji

.....
.....

4. Numer telefonu adres e-mail

adres do E-doręczeń lub epuap

5. NIP*

			-			-			-			
--	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	--

REGON

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PKD

--	--	--	--	--	--

6. Liczba osób aktualnie odbywających staż u organizatora

(należy uwzględnić wszystkie umowy zawarte przez organizatora z urzędami pracy na terenie kraju)

7. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności

.....
(przedsiębiorstwo państwowe, prywatne, spółdzielnia, spółka-jaka, itp.)

data

rozpoczęcia

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

*jeśli został nadany

8. Liczba zatrudnionych pracowników na podstawie umowy o pracę, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku wynosi osób

- do liczby pracowników nie należy wliczać: właściciela firmy, młodocianych, zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych (np. w ramach umów zlecenie, o dzieło), na urlopach macierzyńskich lub wychowawczych, przebywających na urlopach bezpłatnych

9. Osoby upoważnione do reprezentowania (podpisania umowy)

a)
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

b)
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI STAŻU I STANOWISKA, NA KTÓRYM OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA POSZUKUJĄCA PRACY NIEPOZOSTAJĄCA W ZATRUDNIENIU BĘDZIE ODBYWAŁA STAŻ

Imię i nazwisko	WNIOSKOWANA OSOBA	
PESEL		➤ Czas realizacji programu stażu przez osobę niepełnosprawną poszukującą pracy niepozostającą w zatrudnieniu odbywającą 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 osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu będącej 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.
kwalifikacje (niezbędne lub pożądane) wymagania dot. predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych		
nazwa zawodu		
kod zawodu		
nazwa komórki organizacyjnej		
stanowisko pracy		
osoba bezrobotna będzie odbywała staż w wymiarze	☐ 4 h dziennie ☐ 6 h dziennie ☐ 8 h dziennie	➤ Wysokość stypendium wynosi miesięcznie 160 % zasiłku, jeżeli miesięczny wymiar stażu jest równy maksymalnemu wymiarowi (8 h dziennie). W przypadku niższego miesięcznego wymiaru stażu wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie.
godziny odbywania stażu		
opiekun osoby	imię i nazwisko	➤ opiekun osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu odbywającej staż może jednocześnie sprawować opiekę nad <u>nie więcej niż 3 osobami</u> odbywającymi staż
	stanowisko służbowe	
	liczba stażystów będących pod opieką w dniu złożenia wniosku	
zakres zadań zawodowych	wg załączonego programu stażu – jako załącznik nr 1 do umowy	

- u organizatora stażu, który jest pracodawcą staż mogą odbywać jednocześnie osoby bezrobotne w liczbie nieprzekraczającej liczbę pracowników zatrudnionych u organizatora stażu w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy
- u organizatora stażu, który nie zatrudnia pracowników staż może odbywać jednocześnie 1 osoba bezrobotna
- osoba bezrobotna nie może odbywać stażu u tego samego organizatora, u którego wcześniej odbywała staż, była zatrudniona, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego lub wykonywała 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 osobę bezrobotną u tego samego organizatora nie może przekroczyć **12 miesięcy**
- łączny okres staży odbywanych przez osobę bezrobotną nie może przekroczyć **24 miesięcy** w okresie kolejnych **10 lat**
- w przypadku braku kandydata proszę ominiąć pole „imię i nazwisko” i „PESEL”
- w przypadku niezakwalifikowania się ww. kandydata organizator **wyrażam/nie wyrażam** zgody na skierowanie innego kandydata wskazanego przez PUP – pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w tej formie pomocy przysługuje osobom wskazanym w art. 69 ww. ustawy.

1. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej przez organizatora do kontaktu z urzędem w sprawie realizacji wniosku

..... tel.

2. Miejsce i dokładny adres odbywania stażu

.....

3. Zmianowość

☐ jedna zmiana ☐ dwie zmiany ☐ trzy zmiany ☐ ruch ciągły

4. Okres odbywania stażu w miesiącach (**staż może trwać od 3 do 6 miesięcy**)

5. Organizator po zakończonym stażu deklaruje, że:

☐ **nie zatrudni**

☐ **zatrudni skierowaną osobę bezrobotną na co najmniej 90 dni na:**

☐ umowę o pracę na czas nieokreślony w wymiarze etatu

☐ umowę o pracę na czas określony w wymiarze etatu

☐ inną formę:

.....
(proszę wpisać jaka np. umowa zlecenia, umowa o dzieło)

6. Czy staż będzie odbywać się:

- w niedziele i święta ☐ NIE ☐ TAK

.....
(jeśli tak - uzasadnienie)

- w systemie pracy zmianowej ☐ NIE ☐ TAK

.....
(jeśli tak - uzasadnienie)

- w porze nocnej ☐ NIE ☐ TAK

.....
(jeśli tak - uzasadnienie)

7. Czy organizator dla wybranej osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu stanowi jednocześnie członka najbliższej rodziny w pierwszym stopniu pokrewieństwa lub współmałżonka?

☐ NIE

☐ TAK

.....
(jeśli tak proszę wpisać stopień pokrewieństwa)

III. OŚWIADCZENIA

Organizator oświadcza, że:

- **nie toczy** się w stosunku do organizatora postępowanie upadłościowe, **nie został** zgłoszony wniosek o likwidację,
- w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **nie zostałem** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **nie jestem** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie,
- **nie zostałem** objęty sankcjami, o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,
- **dane zawarte w niniejszym wniosku są aktualne i zgodne z prawdą.**

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”

Art. 233 § 1 k.k., stanowi: „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”.

.....
(data)

.....
(pieczętka i podpis organizatora)

Do wniosku należy załączyć:

1. Program stażu (załącznik nr 1).
2. Kserokopia aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (w przypadku osób fizycznych i wspólników spółki cywilnej) lub kserokopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego (w przypadku pozostałych podmiotów gospodarczych).
3. Kserokopia uchwały w sprawie powołania jednostki oraz Statutu (w przypadku jednostek podległych gminie lub powiatowi).
4. W przypadku **rolników** – dokument potwierdzający fakt prowadzenia gospodarstwa rolnego (zaświadczenie lub aktualna decyzja o podatku z właściwego urzędu miejskiego/gminy), a w przypadku **rolników prowadzących dział specjalny w produkcji rolnej** – zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej.
5. Oświadczenie wnioskodawcy o niezaleganiu z zapłatą zobowiązań podatkowych wobec Urzędu Skarbowego, wobec ZUS, o niezaleganiu z wypłatą wynagrodzeń wobec zatrudnionych pracowników. (załącznik nr 2).
6. Kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności we wskazanym miejscu odbywania stażu (dotyczy sytuacji, gdy miejsce odbywania stażu nie jest siedzibą firmy, a adres ten nie widnieje w żadnym z powyższych załączników) – nie dotyczy jednostek publicznych.
7. Uwierzytelniona kserokopia pełnomocnictwa do reprezentowania organizatora. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania organizatora w dokumencie rejestracyjnym.

W PRZYPADKU WPROWADZENIA ZMIAN W WW. ZAŁĄCZNIKACH ORGANIZATOR STAŻU NIEZWŁOCZNIE, LECZ NAJPÓŹNIEJ W CIĄGU 3 DNI, POWIADOMI W FORMIE PISEMNEJ POWIATOWY URZĄD PRACY W ŁOBZIE.

UWAGA!

Powiatowy Urząd Pracy w Łobzie poinformuje organizatora pisemnie o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie **30 dni** od dnia otrzymania kompletnego wniosku. Termin rozpatrzenia wniosku w przypadku braku któregoś z załączników liczony będzie od dnia uzupełnienia. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia zawierana jest umowa przez starostę z organizatorem stażu i bezrobotnym, określająca wzajemne warunki współpracy.

WNIOSEK WYPEŁNIONY NIECZYTELNIE LUB NIEPEŁNIE, A TAKŻE NIEZAWIERAJĄCY JAKIEGOKOLWIEK WYMAGANEGO ZAŁĄCZNIKA NIE ZOSTANIE FORMALNIE ROZPATRZONY.

Informacja dla Organizatora stażu:

- Organizator stażu po podpisaniu skierowania osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu do odbycia stażu, a przed zawarciem umowy o zorganizowanie stażu **kieruje we własnym zakresie osobę na badania lekarskie** wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych do odbycia stażu na stanowisku wskazanym w skierowaniu i dostarcza kserokopię zaświadczenia/orzeczenia lekarskiego do PUP.
- Osoba niepełnosprawna poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywała staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy.
- Osoba niepełnosprawna poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej, ani w godzinach nadliczbowych.
- W uzasadnionym przypadku, na wniosek organizatora, Starosta (PUP) 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.
- W przypadku przerwania stażu 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 od dnia przerwania realizacji stażu przez Starostę (PUP) lub przerwania stażu przez organizatora stażu.

.....
(podpis organizatora stażu)

(podpis organizatora stażu)

(podpis osoby wskazanej do kontaktu)

(podpis opiekuna)

KLAUZULA INFORMACYJNA DLA OSÓB BEZROBOTNYCH I POSZUKUJĄCYCH PRACY ORAZ NIEZAREJESTROWANYCH KORZYSTAJĄCYCH Z POMOCY OKREŚLONEJ W USTAWIE O RYNKU PRACY I SŁUŻBACH ZATRUDNIENIA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (zwane dalej: „RODO”), informujemy:

1. Kto jest Administratorem danych osobowych?

Administratorem Twoich danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Łobzie**, którego reprezentuje **Dyrektor**. Kontakt z Administratorem danych osobowych jest możliwy listownie na adres: **ul. Niepodległości 13, 73-150 Łobez**, drogą elektroniczną przez e-mail: **pup@powiatlobeski.pl** lub telefonicznie pod numerem: **91 39 740 88**.

2. Z kim się skontaktować w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych?

We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, jak również w przypadku pytań lub wątpliwości, możesz skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: **iod@powiatlobeski.pl**, wysyłając pismną korespondencję na adres jak w pkt. 1 z dopiskiem „**IOD**” lub telefonicznie pod numerem: **511 448 499**.

3. Jaki jest cel i podstawa prawna przetwarzania Twoich danych osobowych?

Twoje dane osobowe będą przetwarzane w celu:

- realizacji zadania publicznego w związku z realizacją zadań, usług i form pomocy m.in. w celu rejestracji jako osoba bezrobotna lub poszukująca pracy, prowadzenia rejestru tych osób, objęcia osób lub podmiotów uprawnionych usługami i instrumentami rynku pracy, przyjmowania i rozpatrywania wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej, zawierania umów dotacji w sprawie przyznania osobie bezrobotnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, realizacji zapisów określonych w ww. umowie dotacji i archiwizacji tejże umowy, realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym podatkowych i księgowych, dochodzenia, ustalenia lub obrony przed roszczeniami, prowadzenia rozliczeń, archiwalnym – na podstawie niezbędności do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi, niezbędności do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, niezbędności do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez Administratora lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, niezbędności ze względów związanych z ważnym interesem publicznym (art. 6 ust. 1 lit. c) i e) RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b), g) RODO w zw. z przepisami ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia i przepisami rozporządzeń wykonawczych do tej ustawy, innymi przepisami z zakresu polityki rynku pracy i związanymi z działalnością Administratora oraz ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego);
- zawarcia i wykonania stosownych umów – na podstawie niezbędności do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO i przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny).

4. Z jakich źródeł Administrator pozyskuje dane osobowe?

Dane osobowe są pozyskiwane bezpośrednio od Ciebie. Administrator może pozyskiwać dane osobowe również z rejestrów centralnych, w tym od Ministra właściwego do spraw pracy w zakresie określonym przepisami prawa, z publicznych służb zatrudnienia lub innych podmiotów, w szczególności jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz jednostek obsługujących świadczenia rodzinne, realizujących zadania na podstawie ustawy lub odrębnych przepisów albo na skutek powierzenia lub zlecenia przez podmiot publiczny.

5. Czy musisz podać nam swoje dane osobowe?

Korzystanie z usług Administratora jest dobrowolne, jednakże jako podmiot realizujący zadania na podstawie ustawy jesteście zobowiązani do prowadzenia dokumentacji w sposób określony przepisami prawa, w szczególności z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych i dokumentów elektronicznych, w tym do prowadzenia rejestru osób bezrobotnych i poszukujących pracy z wykorzystaniem danych osobowych tych osób. Podanie przez Ciebie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Obowiązek podania przez Ciebie danych osobowych wynika z właściwych przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości realizacji określonych zadań przewidzianych przepisami prawa oraz możliwości udzielenia pomocy przewidzianej w w/w ustawie.

Podanie przez Ciebie danych osobowych w zakresie niewymaganym przepisami prawa jest dobrowolne.

6. Jaki jest zakres przetwarzanych przez nas danych osobowych?

Zakres danych osobowych, które zostają pozyskane, określa ustawodawstwo i rozporządzenia wykonawcze, wymieniając w tym w szczególności: imię albo imiona i nazwisko oraz płeć, obywatelstwo albo obywatelstwa, numer PESEL, imiona rodziców, datę i miejsce urodzenia, nazwisko rodowe, stan cywilny oraz informację o pozostawaniu albo niepozostawianiu małżonka w rejestrze bezrobotnych i poszukujących pracy, liczbę dzieci na utrzymaniu, adres zameldowania na pobyt stały lub czasowy oraz adres do korespondencji, wykształcenie, ukończone szkoły, zawody wyuczone, zawody wykonywane, kwalifikacje wyodrębnione w zawodach oraz zawodów, w którym osoba ta chciałaby pracować i ma ku temu odpowiednie kompetencje i kwalifikacje potwierdzone stosownymi dokumentami lub udokumentowaną ciągłość pracy w okresie minimum 6 miesięcy, poziom znajomości języków obcych, posiadane uprawnienia zawodowe, rodzaj i stopień niepełnosprawności, jeżeli dotyczy, okresy zatrudnienia z podaniem nazwy pracodawcy, zajmowanego stanowiska pracy, wymiaru czasu pracy i podstawy wykonywania pracy, okresy wykonywania innej pracy zarobkowej i opłacania składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, inne okresy zaliczane do okresu uprawniającego do zasiłku dla bezrobotnych, o których mowa w ustawie, sposoby rozwiązywania stosunku albo stosunków pracy (stosunku albo stosunków służbowych) w ostatnich 6 miesiącach przed dniem rejestracji w zakresie koniecznym do ustalenia uprawnień do zasiłku dla bezrobotnych, kierunki szkoleń, którymi jest zainteresowany, oraz ewentualne zainteresowanie podjęciem zatrudnienia w krajach Europejskiego Obszaru Gospodarczego, fakty niezbędne do ustalenia możliwości przyznania statusu bezrobotnego, numer rachunku bankowego w przypadku posiadania.

7. Kto może być odbiorcą Twoich danych osobowych?

Administrator, chcąc zapewnić realizację praw osób bezrobotnych i poszukujących pracy, jak i sprawną organizację w zakresie swojej działalności, może przekazywać dane osobowe:

- podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, w tym publicznym służbom zatrudnienia lub innym podmiotom, realizującym zadania na podstawie ustawy lub odrębnych przepisów albo na skutek powierzenia lub zlecenia przez podmiot publiczny w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji tych zadań, w szczególności jednostkom organizacyjnym pomocy społecznej oraz jednostkom obsługującym świadczenia rodzinne;
- personelowi zatrudnionemu na podstawie umowy o pracę oraz personelowi zatrudnionemu na podstawie umów cywilnoprawnych;
- podmiotom, które na podstawie odrębnie zawartych umów współpracują z Administratorem, w tym pracodawcom, przedsiębiorcom, instytucjom szkoleniowym, dostawcom usług zaopatrujących Administratora w rozwiązania techniczne, organizacyjne i informatyczne, umożliwiające realizację zadań oraz zarządzanie, w szczególności dotyczy to podmiotów wykonujących usługi z zakresu konsultacji, obsługi prawnej, obsługi i serwisu sprzętu, w tym teleinformatycznego, dostawy oprogramowania;
- podmiotom prowadzącym działalność pocztową;
- audytorom, kontrolerom lub podmiotom upoważnionym z mocy przepisów prawa do dokonywania kontroli;
- kancelariom prawnym współpracującym z Administratorem;
- osobom upoważnionym przez Ciebie.

8. Jakie masz uprawnienia w związku z przetwarzaniem Twoich danych osobowych?

W związku z przetwarzaniem przez Administratora Twoich danych osobowych masz prawo do:

- w sytuacjach, gdy przetwarzanie danych odbywa się w oparciu o Twoją zgodę na przetwarzanie danych, **cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie**, ale przetwarzanie danych przed cofnięciem zgody pozostanie zgodne z prawem. Wycofanie zgody może nastąpić drogą telefoniczną, e-mailową lub pocztową na adres wskazany w pkt. 1;
- do wniesienia w każdej chwili **sprzeciwu** – w związku z Twoją szczególną sytuacją – wobec przetwarzania Twoich danych w celach związanych z realizacją prawnie uzasadnionego interesu Administratora, w którym to przypadku Administrator przestanie przetwarzać Twoje dane w tych celach, chyba że będzie w stanie wykazać, że w stosunku do Twoich danych istnieją dla niego ważne prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec Twoich interesów, praw i wolności lub Twoje dane będą niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń,
- **dostępu** do treści danych oraz otrzymania ich **kopii**,
- **sprostowania** danych,
- **usunięcia** danych („prawo do bycia zapomnianym”), w przypadkach określonych w art. 17 RODO,
- **ograniczenia przetwarzania** danych,
- **przenoszenia** danych w zakresie, w jakim Twoje dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu zawarcia i wykonywania umowy lub przetwarzane na podstawie zgody, tj. do otrzymania od administratora Twoich danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego; możesz też przesłać te dane innemu administratorowi danych.

Ze względu na rodzaj świadczonych przez Administratora usług powyższe prawa mogą podlegać ograniczeniu, ze szczególnym uwzględnieniem: prawa do trwałego usunięcia, ograniczenia przetwarzania danych oraz sprzeciwu wobec ich przetwarzania. Ograniczenia w realizowaniu praw osób, które swoje dane powierzyły Administratorowi wynikają z regulacji wprowadzonych obowiązującymi przepisami prawa.

9. Czy możesz wnieść skargę na przetwarzanie Twoich danych osobowych?

Gdy uznasz, że przetwarzanie danych osobowych Ciebie dotyczących narusza przepisy RODO, masz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. *Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych*.

10. Czy Twoje dane osobowe są przedmiotem zautomatyzowanych decyzji, w tym profilowania?

Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

11. Czy Twoje dane będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej?

Administrator nie ma zamiaru przekazywać Twoich danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, jednakże sytuacja taka może się zdarzyć z uwagi na to, że korzystamy z usług innych dostawców w zakresie wsparcia teleinformatycznego. Jeżeli Administrator będzie musiał przenieść Twoje dane osobowe do podmiotów spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego, zwanego dalej:

„EOG”, wówczas dopilnuje, aby istniały specjalne zabezpieczenia i aby zapewnionych został odpowiedni poziom ochrony danych. Możliwe jest przekazanie Twoich danych do państwa trzeciego w sytuacji, gdy administrator poczty e-mail, z której korzystasz w kontaktach z Administratorem, korzysta z serwerów zlokalizowanych fizycznie poza EOG.

12. Jak długo przetwarzamy Twoje dane osobowe?

Twoje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazany w pkt. 3, lecz nie krócej niż przez czas określony przepisami prawa, w tym zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, oraz w oparciu o Jednolity Rzeczkowy Wykaz Akt obowiązujący u Administratora, a w przypadku projektów unijnych zgodnie z warunkami umowy i przez czas przedawnienia ewentualnych roszczeń.

(podpis organizatora stażu)

(podpis osoby wskazanej do kontaktu)

(podpis opiekuna)



ZAŁĄCZNIK Nr 1
do umowy o zorganizowanie stażu

PROGRAM STAŻU

sporządzony w dniu

przez organizatora

reprezentowanego przez

Szczegółowy program stażu dla stanowiska

.....
(wpisać nazwę zawodu lub specjalności, której program dotyczy)

Rodzaj wykonywanych zajęć
Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu w tym nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności oraz zakres zadań zawodowych. - Verte - strona 8
Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych stanowisko pracy - jw.
Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych opinia

Dane opiekuna osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu odbywającej staż

a) imię i nazwisko

b) stanowisko służbowe

Opiekun osoby odbywającej staż udziela wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadcza własnym podpisem prawdziwość informacji zawartych w sprawozdaniu osoby, o którym mowa w § 6 ust. 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20.08.2009 r.

Strony zgodnie oświadczają, iż realizacja ww. programu stażu umożliwi skierowanej osobie samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub zawodzie, po zakończeniu stażu.

Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy.

**ZAKRES ZADAŃ WYKONYWANYCH PRZEZ OSOBĘ NIEPEŁNOSPRAWNĄ
POSZUKUJĄCĄ PRACY NIEPOZOSTAJĄCEJ W ZATRUDNIENIU
W TRAKCIE ODBYWANIA STAŻU**

- Przeszkolenie osoby w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych oraz zapoznanie z obowiązującym regulaminem pracy i stanowiskiem pracy

STAŻ ODBYWA SIĘ POD STAŁYM NADZOREM OPIEKUNA STAŻU

.....
(pieczęć i imienna i podpis Dyrektora PUP)

.....
(pieczęć i imienna i podpis organizatora stażu)

.....
(pieczęć i imienna lub czytelny podpis opiekuna)

.....
(czytelny podpis osoby niepełnosprawnej)

ZAŁĄCZNIK Nr 2
do wniosku o zorganizowanie stażu

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć organizatora stażu)

OŚWIADCZENIE

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”

Art. 233 § 1 k.k., stanowi: „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”.

Organizator oświadcza, co następuje:

1. **nie zalegam** z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych wobec Urzędu Skarbowego
2. **nie zalegam** z opłatami z tytułu zobowiązań wobec ZUS
3. **nie zalegam** z wypłatą wynagrodzeń wobec zatrudnionych pracowników

.....
(pieczęć i podpis organizatora stażu)

ADNOTACJA URZĘDU PRACY

1. Opinia na temat dotychczasowej współpracy organizatora z Powiatowym Urzędem Pracy

2. Niżej wymienione osoby zatwierdzone przez pracownika Referatu Pośrednictwa Pracy:

Imię i nazwisko (proponowanej osoby do odbycia stażu)	Stanowisko pracy	Kod zawodu	okres odbywania stażu	stopień niepełnosprawności	źródła finansowania

3. Osoby niekwalifikujące się do odbycia stażu:

Imię i nazwisko (proponowanej osoby do odbycia stażu)	Uzasadnienie

.....
(data i podpis pracownika PUP)

Dane organizatora zweryfikowano w bazie CEIDG/KRS/REGON/RSIPO

Oświadczenia organizatora zweryfikowano:

- **ZUS** pozytywnie / negatywnie / nie dotyczy
- **LISTA SANKCYJNA** pozytywnie / negatywnie / nie dotyczy

.....
(data i podpis pracownika PUP)

STANOWISKO DYREKTORA PUP

Wyrażam/nie wyrażam zgody na zawarcie umowy o odbywanie stażu dla osoby/osób,
na okres miesięcy/dni z gwarancją zatrudnienia/bez gwarancji zatrudnienia
dla osoby/osób na okres miesięcy/dni w formie

Negatywne rozpatrzenie wniosku ze względu na:

.....
.....

.....
(podpis Dyrektora PUP)

W dniu o godz. organizator telefonicznie i pisemnie został
powiadomiony o pozytywnym rozpatrzeniu wniosku. Informację przekazał pracownik PUP
....., a po stronie organizatora przyjął

.....
(podpis pracownika PUP)