……………………………………………………..…… ***znak sprawy: CI.5171.*** *…..…...* ***. 2024***

 *(pieczęć Wnioskodawcy)*

 **POWIATOWY URZĄD PRACY**

 **W JELENIEJ GÓRZE**

# **W N I O S E K**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych**

*Podstawa prawna: art. 2 ust.1 pkt. 34, art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
(t.j. Dz. U. 2024, poz. 475 z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20.08.2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnego (Dz. U. z 2009 r. nr 142, poz. 1160).*

1. **DANE ORGANIZATORA STAŻU / WNIOSKODAWCY:**

1. Firma (pełna nazwa) lub imię i nazwisko organizatora stażu: ……………………………………….………….

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

1. Adres siedziby działalności: …..………………………………………...………………………….…….…………

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

Adres do korespondencji …………………………………………………………………………………………….

1. Telefon: ……………….…………, fax: …………………………. e-mail: …………….…………………………
2. **NIP:**…………………………………, **REGON:** …………………, **KRS:**………………………………………....
3. Forma prawna:……………………………………………………………………………………………..………...

 ( działalność indywidualna, spółka cywilna, spółka jawna, sp. z o.o. , organizacja pozarządowa )

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

PKD /2007/……………………………………………………………………………………………………..….

1. Data rozpoczęcia działalności:………………………………………………….......................…………..…..
2. Osoba upoważniona do reprezentowania Organizatora zgodnie z dokumentem rejestrowym:

………………………………………… - ………………………………… - ………………

imię i nazwisko -- stanowisko - nr telefonu

1. Osoba upoważniona do kontaktów z Urzędem w sprawie wniosku:

………………………………………… - ………………………………… -……………….……

imię i nazwisko e-mail -……… nr telefonu

1. Liczba pracowników zatrudnionych na umowę o pracę w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (bez osoby właściciela): ………………………………………
2. Liczba osób odbywających staż u Organizatora **w dniu złożenia wniosku:** ………………………….

( dotyczy bezrobotnych odbywających staż na podstawie umów zawartych z wszystkimi urzędami pracy)

1. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANEGO STAŻU:**
2. Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż oraz oczekiwania wobec stażysty:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa zawodu lub specjalności | Poziom wykształcenia | Wymagane minimalne kwalifikacje niezbędne dopodjęcia stażu na danym stanowisku | Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne | Liczba miejsc odbywania stażu |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |

***-*** *w przypadku zgłaszania większej liczby osób prosimy o dołączenie dodatkowej tabeli do składanego wniosku wg powyższego wzoru*

*- minimalne kwalifikacje to np. znajomość języków obcych ( poziom znajomości), obsługa komputera, itp.*

*- predyspozycje psychofizyczne to wrodzone lub nabyte sprawności sensomotoryczne, uzdolnienia oraz cechy osobowości, niezbędne do prawidłowego i skutecznego wykonywania zadań zawodowych np. komunikatywność, odpowiedzialność, spostrzegawczość itp.*

1. Proponowana osoba (-y) na staż:
2. imię i nazwisko……..……………………………….………………………… PESEL: …………………….

adres…………………..………………….…………………………………………………….... ……….…..

1. imię i nazwisko……..……………………………….………………………… PESEL: ………… …….. …

adres…………………..………………….……………………………………………………....…… ….…..

***-*** *w przypadku zgłaszania większej liczby osób prosimy o dołączenie dodatkowego załącznika wg powyższego wzoru*

1. W przypadku niezakwalifikowania się w/w kandydata/-ów wnioskodawca wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata/-ów skierowanych przez Urząd: *(zaznaczyć „X” w wybranej opcji)*

**[ ]  TAK – WYRAŻAM ZGODĘ [ ]  NIE WYRAŻAM ZGODY**

1. Miejsce odbywania stażu (adres):

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

*(w przypadku, gdy miejsce odbywania stażu jest inne niż wskazane w zaświadczeniu o wpisie do CEIDG bądź KRS, przed podpisaniem umowy należy przedłożyć potwierdzony dokument potwierdzający prawo dysponowania tym lokalem)*

1. Opiekun osoby/osób objętej/ych programem stażu:

………………………………………………………………………………………………………………………,

  ( imię i nazwisko)

zajmowane stanowisko ……………………………………….…, telefon służbowy …………………………

1. Proponowany okres odbywania stażu: *(zaznaczyć „X” w wybranej opcji)*

[ ]  3 miesiące [ ]  ………… miesięcy

1. Zapewniam pracę po zakończeniu stażu:

[ ]  TAK na okres …………… m-cy , na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy

[ ]  NIE

1. **OŚWIADCZAM, ŻE:**
* W stosunku do jednostki, którą reprezentuję **nie toczy się** postępowanie upadłościowe i **nie został** zgłoszony wniosek o jej likwidację,
* **Posiadam** wszystkie niezbędne koncesje, pozwolenia, certyfikaty lub inne wpisy do stosownych rejestrów wymaganych ze względu na profil prowadzonej działalności,
* **Zalegam/ nie zalegam \*)**w dniu złożenia wniosku z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych,
* **Wywiązałem się / nie wywiązałem się \*)** z wcześniej zawartych z Urzędem umów stażowych,
* **Zobowiązuję się**  do niezwłocznego poinformowania Urzędu, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy w PUP w Jeleniej Górze zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, mający wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy.

.

***\*) - niepotrzebne skreślić***

Wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Powyższe oświadczenie składam świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 270§1
 i art. 286 §1 kodeksu karnego ( t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 1138 ze zm.), które stanowią:

- **art. 270§1** – *kto w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5*

- **art. 286§1** – *Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.*

Data …………………. ………………………………………………… ( podpis osoby upoważnionej do

 reprezentowania wnioskodawcy)

1. **ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:** *(zaznaczyć* ***„X****” dokumenty dołączone do wniosku)*

**Przedkładam następujące załączniki do wniosku:**

1. **Program stażu** (sporządzany oddzielnie na każde stanowisko). [ ]  *( zał. obligatoryjny)*
2. **Zgłoszenie wolnego miejsca stażu**. [ ]  *( zał. obligatoryjny)*
3. **Zgłoszenie wolnego miejsca pracy po stażu** [ ]  *( zał. obligatoryjny)*
4. **Spółki cywilne** - kopia umowy spółki cywilnej. [ ]  *( jeżeli dotyczy)*
5. **Urzędy Gmin** **/ szkoły/ przedszkola** - dokumenty rejestracyjne oraz potwierdzające osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu [ ]
6. W przypadku braku informacji bądź niepełnych informacji zawartych w ogólnodostępnych elektronicznych bazach danych dotyczących: sposobu reprezentacji, miejsca prowadzenia działalności, rodzaju prowadzonej działalności należy przedłożyć odpowiednie dokumenty potwierdzające dane zawarte w złożonym wniosku. [ ]
7. Dokumenty poświadczające prowadzenie działalności we wskazanym miejscu odbywania stażu (dotyczy sytuacji, gdy dokumenty rejestracyjne firmy na dzień składania wniosku nie uwzględniają powyższej lokalizacji). [ ]
8. W przypadku pełnoletniej osoby fizycznej, zamieszkującej i prowadzącej na terytorium RP, osobiście i na własny rachunek, działalność 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 dni 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników - kopia aktualnego dokumentu ( zaświadczenia) potwierdzającego spełnienie powyższych warunków
9. Dokument dotyczący posiadanych umocowań do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wnioskodawcy – o ile nie wynikają one z dokumentów rejestracyjnych [ ]
	1. Oświadczenie w zakresie podstaw wykluczenia podmiotu w oparciu o ustawę z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz.U. z 2023r., poz. 129 z późn. zm.)

**11.Inne** ........................................................................................................................................................

**UWAGA**

*Dokumenty złożone w formie kserokopii winny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez Organizatora stażu.*

*W razie wątpliwości na etapie rozpatrywania wniosku Urząd zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku*

1. **PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE:**
2. Organizatorem stażu może być wyłącznie:
3. pracodawca,
4. organizacja pozarządowa,
5. przedsiębiorca niezatrudniający pracowników na zasadach przewidzianych dla pracodawców,
6. rolnicza spółdzielnia produkcyjna,
7. pełnoletnia osoba fizyczna, zamieszkująca i prowadząca na terytorium RP osobiście i na własny rachunek działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej…(…)
8. Do odbycia stażu będą kierowane wyłącznie osoby bezrobotne zarejestrowane w tutejszym Urzędzie,
9. Staż może trwać od 3 do 6 miesięcy, a dla bezrobotnych, którzy nie ukończyli 30 roku życia
do 12 miesięcy.
10. 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,
11. U organizatora stażu, który **nie jest pracodawcą, staż może odbywać jeden bezrobotny.**
12. Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.
13. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej pomiędzy godzinami 22.00
i 6.00 rano, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.
14. **Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 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 tygodniowo**.
15. Staże organizowane będą w szczególności u Organizatorów, którzy:
16. **zapewniają zatrudnienie po zakończonym stażu** **w ramach umowy o pracę** w pełnym wymiarze czasu pracy,
17. wywiązali się z wcześniej zawartych umów stażowych
18. O sposobie rozpatrzenia wniosku Organizator zostanie poinformowany pisemnie w terminie miesiąca od daty złożenia kompletnego wniosku tj. z wymaganymi załącznikami.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią informacji zawartej w punkcie V wniosku raz z informacją o ochronie danych osobowych dostępną na stronie internetowej Urzędu <https://jeleniagora.praca.gov.pl>

Data …………………. …………………………………………………………..

 ( podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

|  |
| --- |
| **PROGRAM STAŻU** |
| Nazwa lub imię i nazwisko Organizatora stażu |   |
| Nazwa zawodu lub specjalności  |  |
| *zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dostępnej na stronie internetowej: www.psz.praca.gov.p* |
| Stanowisko pracy |  |
| Adres miejsca odbywania stażu  |  |
| Imię i nazwisko opiekuna nr telefonu |  |
| Stanowisko opiekuna |  |
| **System odbywania stażu** |
| Godziny odbywania stażu: |  |
| Dni odbywania stażu | **poniedziałek - piątek \*)** | **sobota\*)** | **niedziela\*)** |
| Zakres czynności i zadań wykonywanych przez bezrobotnego  | …………………………………..………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………… |
| Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych | ………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:  | Opinia Organizatora stażu oraz sprawozdanie bezrobotnego po zakończeniu stażu, co stanowić będzie podstawę do wydania przez Urząd zaświadczenia o odbyciu stażu. |

*\*) niepotrzebne skreślić*

Realizacja ww. programu stażu umożliwi bezrobotnemu po zakończeniu stażu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie.

……………………… …………. ……………………………………………

( data) ( podpis i pieczęć Organizatora stażu lub osoby upoważnionej do jego reprezentacji)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Wypełnia PUP* | *Nr wniosku:* ***CI.5171.*** *………………..……* ***.2024*** | *WnSTAZ.. .......................................................................* |
|  *OfPr / …………………….……… /………………………………………….* | *Stpr /……………….….……… /……………………………………..* |
| *Źródło finansowania stażu: ………………………………..………………………………………………….………………………………………* |
| *Czas trwania stażu: …………………………………………………………………………………………………..…………………………………….* |

**ZGŁOSZENIE WOLNEGO MIEJSCA STAŻU**

***Informacja dla Organizatora stażu:*** *W przypadku wnioskowania o zorganizowanie* ***kilku różnych stanowisk stażowych*** *zgłoszenie wolnego miejsca stażu może być złożone oddzielnie na każde wnioskowane stanowisko lub na kilka stanowisk jednocześnie
z podaniem liczby osób na danym stanowisku.*

**Informacje dotyczące organizatora stażu:**

1. Nazwa (pieczęć) organizatora:...……………………………………….………………….……………………….

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

1. Adres siedziby działalności gospodarczej:

kod pocztowy: …..…………, miejscowość: ……………..……………………………….………………………..

ulica i numer domu/lokalu/nieruchomości……………………….………………………………….…….……..…

1. Telefon:……………………………………………., fax:………………………………….…………………………
2. NIP:…………………………………., REGON:……………………………..., PKD:………………………………
3. Forma prawna prowadzonej działalności gospodarczej:***(odpowiednie pole zaznaczyć znakiem „X”)***

[ ]  osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, [ ]  spółka z o.o.,

[ ]  spółka cywilna, [ ]  spółka akcyjna, [ ]  jednostka państwowa,

[ ]  inna:……………………………………………………………………………..…………………………………..

1. Forma własności: [ ]  prywatna, [ ]  publiczna.
2. Osoba do kontaktu z PUP:…………………………………………………………………………………………...

**Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca stażu:**

1. Nazwa stanowiska: …………………………………………………………………………………………………..
2. Nazwa zawodu: (wg grup elementarnych klasyfikacji zawodów i specjalności dostępnej na stronie [www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl)) ……………………………………......, kod zawodu:……………………………………
3. Liczba wolnych (wnioskowanych) miejsc stażu:………… w tym dla os. niepełnosprawnych: ……………….
4. Miejsce odbywania stażu (lokalizacja/adres):………….…………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………

1. System i rozkład czasu pracy: ***(odpowiednie pole zaznaczyć znakiem „X”)***

[ ]  jedna zmiana, [ ]  dwie zmiany, [ ]  inne: ..…………………………………………………………………..

[ ]  praca w godzinach:……………………………………………………

1. Data rozpoczęcia stażu (planowana):……….…………………………
2. Oczekiwania wobec stażysty:

poziom wykształcenia: ..………………………..…………………………………………………………………….

umiejętności:………………………………………………………………………………………………………..

uprawnienia:……………………………………………………………………………………………………………

znajomość języków obcych/ stopień znajomości:………………………………………………………………….

inne…………...…………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **Adnotacje urzędu pracy:**1. Numer pracodawcy:……………………………
2. Numer zgłoszenia:…………………………………., data przyjęcia zgłoszenia:……………………..………
3. Data wycofania oferty:………………………………………...
4. Aktualizacja:……………………………………………………………………………………………………….….
5. Proponowana osoba na staż:………………………………..…………………….………………………………
6. Imię i nazwisko pracownika PUP przyjmującego ofertę:………………………….…………………………….
 |

|  |
| --- |
| **ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY** |

 *oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy*

 *oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy*

 Pracodawca wnioskuje o uzyskanie informacji starosty (dotyczy zatrudnienia cudzoziemców): TAK NIE

 Jeśli zaznaczono TAK wypełnić załącznik Nr 2!

 Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy: TAK NIE

 **OfPr/ /**

|  |
| --- |
| **I. Informacje dotyczące pracodawcy** Data rozpoczęcia działalności gospodarczej - -  |
| 1.Nazwa pracodawcy……………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………….. | 2. Adres pracodawcyKod pocztowy - ulica ..................................................................................................miejscowość......................................................................................gmina.................................................................................................telefon ............................................................................................... fax .....................................................................................................e-mail.................................................................................................adres strony www.............................................................................. |
| 3. Imię i nazwisko osoby do kontaktu w sprawie rekrutacji………………………….…….............................................………………Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą: telefon ......................................................................................................... e-mail .......................................................................................................... osobiście (miejsce) ..................................................................................... |
| 4. Numer statystyczny pracodawcy (REGON) | 5. Podstawowy rodzaj  działalności wg PKD  | 6. Forma prawna prowadzonej działalności:1) osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą 2) spółka z.o.o 3) spółka akcyjna 4) spółka jawna5) spółka partnerska6) spółka komandytowa7) spółka komandytowo - akcyjna8) jednostka państwowa 9) inna………….................................................……………  |  |
| 7. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) | 8. Forma własności: 1. prywatna
2. publiczna
 | 9. Liczba zatrudnionych pracowników ............................................ |
| 10. Pracodawca jest agencją zatrudnienia, zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej: Tak, numer wpisu do właściwego rejestru ............................... Nie  |
| **II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy**  |
| 11. Nazwa zawodu\*\* według Klasyfikacji Zawodów i Specjalności:**www.psz.praca.gov.pl** ............................................................................................................ | 13. Nazwa stanowiska................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ | 14. Liczba wolnych miejsc pracy  w tym dla osób niepełnosprawnych  |
| 12. Kod zawodu\* \* według Klasyfikacji Zawodów i Specjalności:**www.psz.praca.gov.pl**  | 17. Wnioskowana liczba kandydatów  |
| 15. Główne miejsce wykonywania pracy (adres).................................................................................................................................................................. | 16. Dodatkowe informacje (możliwość zakwaterowania)................................................................................................................................................................................................ |
| 18. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy:1) umowa na okres próbny 8) praca sezonowa2) umowa na czas nieokreślony 9) inne ..................................3) umowa na czas określony 4) umowa zlecenie 5) umowa o dzieło 6) umowa w celu zastępstwa pracownika w czasie jego  usprawiedliwionej nieobecności w pracy 7) umowa o pracę tymczasową  |  | 19. Wymiar czasu pracy: |
| 1) pełny 2) 3/4 etatu 3) 1/2 etatu 4) 1/4 etatu 5) inne ………………………............................……… |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 20. System i rozkład czasu pracy: | 21. Wysokość wynagrodzenia  (kwota brutto)................................................................ | 22. System wynagradzania (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja)................................................................ |
| 1) jednozmianowy2) dwie zmiany3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inny ….....……….…….. |  Praca w dni wolne: TAK NIE   Praca w godzinach: .......................................... |
| 23. Data rozpoczęcia pracy ..................................................... | 24. Okres zatrudnienia w przypadku pracy na podstawie umowy o pracę ............................................................................................................................... |
| 25. Informacje dotyczące oczekiwań pracodawcy wobec kandydatów do pracy:poziom wykształcenia ...................................................................................kierunek /specjalność ....................................................................................doświadczenie zawodowe .............................................................................umiejętności....................................................................................................uprawnienia ....................................................................................... ...........znajomość języka obcego .............................................................................. stopień znajomości: biegły bardzo dobry dobry  podstawowy słabyinne................................................................................................................. | 26. Ogólny zakres obowiązków.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| **III. Informacje dotyczące postępowania z ofertą pracy** |
| 27. Okres aktualności ofertyod……………………..…do………………………. | 28. Częstotliwość kontaktów z osobą wskazaną przez pracodawcą……………………………………… | 29. Przekazanie oferty pracy do wskazanych powiatowych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach: Tak Nie jeśli tak to w jakich: ……………………………..………………… |
| 30. Pracodawca zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG): Tak Nie Jeśli zaznaczono TAK wypełnić załącznik Nr 1! | 31. Kraje EOG upowszechniania oferty pracy…………...………………………………………………………………..……………..……………………………………………………………..………..……………………………………………………………..………..… |
| ***UWAGA!*** *Powiatowy Urząd Pracy w Jeleniej Górze informuje, że istnieje możliwość zmiany ustaleń w przypadku wystąpienia trudności związanych z realizacją oferty pracy. W przypadku trzykrotnego braku kontaktu telefonicznego z pracodawcą oferta zostanie wycofana z realizacji.* |
| **V. Oświadczenie pracodawcy** |
| 32. Oświadczam, że w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy. TAK NIE  |
| 33.Oświadczam, że oferta pracy nie jest złożona w innym powiatowym urzędzie pracy w Polsce. TAK NIE  |
| 34. Pracodawca wyraża zgodę na upowszechnienie informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy krajowego. TAK NIE  |
| 35. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia urzędu pracy w przypadku utraty aktualności oferty pracy. |
| ***Uwaga!*** *1) Powiatowy urząd pracy nie może przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy, i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną podstawa prawna: art. 36 ust. 5e ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U.* *z 2024r., poz. 475 z późn. zm.);**2) Powiatowy urząd pracy może nie przyjąć oferty pracy, w szczególności jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy podstawa prawna: art. 36 ust. 5f ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2024r., poz. 475 z późn. zm.).**3) Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacją o ochronie danych osobowych dostępną na stronie internetowej Urzędu* [*https://jeleniagora.praca.gov.pl*](https://jeleniagora.praca.gov.pl) |
|  ………………………………………………………………….. data i miejscowość |  …………………………………………………………………… podpis pracodawcy |
| **VI. Adnotacje urzędu pracy** |
| 36. Numer pracodawcy | 37. Data przyjęcia zgłoszenia | 38. Numer zgłoszenia | 42. Dodatkowe informacje o realizacji oferty: ….…...............…………………………..……….………………………………..….…………………………….…..………………………………..….………………………….………...... |
| 39. Data wycofania oferty | 40. Imię i nazwisko pracownika  PUP przyjmującego ofertę | 41. Aktualizacja1. ……………….………………2. ……………………….………3. ………………………….…… |