



**Powiatowy Urząd Pracy  
w Ostrowcu Świętokrzyskim**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(oznaczenie organizatora)

**STAROSTA OSTROWIECKI  
POWIATOWY URZĄD PRACY  
W OSTROWCU ŚW.**

Nr sprawy: .....

Nr wniosku: .....

**WNIOSK  
O ZAWARCIE UMOWY W CELU ODBYCIA STAŻU  
PRZEZ OSOBY BEZROBOTNE**

*(art. 114 ustawy z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia/ oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych*

**I. Dane dotyczące organizatora:**

1. Nazwa i adres organizatora/siedziba i miejsce prowadzenia działalności

.....  
.....

Telefon ..... e-mail.....

REGON ..... NIP: ..... PKD: .....

KRS:..... Forma prawna: .....

(osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka cywilna, spółka jawna, spółka akcyjna, spółka komandytowa, spółka komandytowo-akcyjna, spółka z o.o., stowarzyszenie, fundacja, spółdzielnia, jednostka administracji publicznej, inne)

2. Dane osoby reprezentującej pracodawcę, upoważnionej do podpisania umowy zgodnie z dokumentami rejestrowymi:

🚩 Imię i nazwisko ..... Stanowisko .....

🚩 Imię i nazwisko ..... Stanowisko .....

3. Rodzaj prowadzonej działalności: .....

4. Data rozpoczęcia działalności: .....

5. Stan zatrudnienia na dzień składnia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy\* .....

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

6. Osoba upoważniona do kontaktów z PUP: ..... tel. ....

7. Dane dotyczące współpracy wnioskodawcy z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostrowcu Św.:

✚ liczba osób odbywających staż w ostatnich 12 miesiącach: .....

✚ liczba osób zatrudnionych po zakończonym stażu w ostatnich 12 miesiącach: .....

✚ liczba osób bezrobotnych **aktualnie** odbywających staż u organizatora w dniu składania wniosku .....

Liczba osób aktualnie odbywających staż w dniu złożenia wniosku w ramach umów o staż zawartych w innych urządach pracy: .....

## II. Oferta stażu

1. Wnioskuję o skierowanie bezrobotnego/bezrobotnych/ do odbycia stażu w okresie:

Od \_\_. \_\_. 2025 r. do \_\_. \_\_. 2025 r. /nie krócej niż 3 miesiące/ na stanowiskach:

Lp.	Stanowisko pracy, zawód zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności, wykaz jest dostępny na stronie internetowej <a href="https://ostrowiec.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow">https://ostrowiec.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow</a>	Predyspozycje psychofizyczne, poziom wykształcenia oraz minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu	Liczba osób
1.			
2.			

2. Miejsce faktycznego odbywania stażu .....

3. Godziny odbywania stażu: .....

4. Imię i nazwisko proponowanego kandydata /data urodzenia:  
.....

**UWAGA: W przypadku nie wskazania kandydatów, organizator wyraża zgodę na skierowanie osób bezrobotnych spełniających kryteria wymienione we wniosku – TAK / NIE \***

**\*niepotrzebne skreślić**

**W przypadku braku odpowiednich kandydatów wniosek zostanie wycofany z realizacji.**

5. Dane opiekuna osoby/ osób objętej programem stażu (opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad **nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi** odbywającymi staż):

✚ Imię i nazwisko ..... Stanowisko .....

✚ Imię i nazwisko ..... Stanowisko .....

### III. Oświadczenie organizatora

1. Oświadczam, że:

- ✚ dane podane w powyższym wniosku są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.
- ✚ nie zalegam/zalegam z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych oraz składek ZUS, a w przypadku opłacania przez organizatora składek na ubezpieczenie społeczne rolników nie posiadam zaległości z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.

**\* niepotrzebne skreślić**

.....  
(czytelny podpis organizatora lub  
osób uprawnionych do reprezentacji)

2. Deklaracja zatrudnienia

- ✚ **Deklaruję zatrudnienie bezrobotnego po zakończeniu stażu - TAK/ NIE \***
- ✚ **Informuję, że po zakończeniu stażu, zobowiązuję się zatrudnić ..... bezrobotnego/ych, który/rzy ukończył/li staż w formie umowy o pracę przez nieprzerwany okres co najmniej jednego miesiąca w wymiarze co najmniej 1/2 etatu.**

**\* niepotrzebne skreślić**

**Uwaga Jeden miesiąc to pełne 30 dni**

.....  
(czytelny podpis organizatora lub  
osób uprawnionych do reprezentacji)

### INFORMACJE DODATKOWE:

- ✚ PUP w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku informuje pisemnie organizatora o sposobie rozpatrzenia wniosku.
- ✚ U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.
- ✚ Rozpoczęcie odbywania stażu może nastąpić tylko i wyłącznie po zawarciu umowy o zorganizowanie stażu pomiędzy organizatorem, bezrobotnym a Starostą – PUP Ostrowiec Św.
- ✚ Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych.
- ✚ U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.
- ✚ Czas pracy bezrobotnego nie może przekroczyć 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a przypadku osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności- 7 godzin i 35 godzin tygodniowo. Czas realizacji programu stażu nie może być krótszy niż 20 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy. W przypadku niższego miesięcznego wymiaru stażu wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie.
- ✚ Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.

- # Powiatowy Urząd Pracy 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.
- # Organizator przed powierzeniem bezrobotnemu zadań przewidzianych programem stażu kieruje bezrobotnego, na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników.
- # Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do równego traktowania na zasadach przewidzianych w przepisach rozdziału II a w Dziale I Kodeksu Pracy

## **ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU :**

- # Program stażu dla każdego stanowiska.
- # Kopia deklaracji ZUS DRA+ RCA za ostatni miesiąc (tylko na wniosek pracownika PUP).
- # Zaświadczenie z ewidencji działalności gospodarczej lub wypis z KRS- na wniosek pracownika PUP.
- # W przypadku złożenia wniosku przez osobę fizyczną prowadzącą działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej lub osoby fizycznej prowadzącej działalność specjalnej produkcji rolnej należy do wniosku dołączyć zaświadczenie z Urzędu Gminy o posiadaniu gospodarstwa rolnego lub zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działu specjalnej produkcji rolnej.
- # W przypadku, gdy organizatorem stażu jest spółka cywilna należy dołączyć do wniosku kserokopię umowy spółki.
- # Jeżeli wniosek podpisany jest przez osobę inną niż wynika to z dokumentacji, tj. z wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, KRS lub umowy spółki cywilnej, należy dołączyć do wniosku pełnomocnictwo upoważniające niniejszą osobę do podpisania wniosku lub /i umowy o organizację stażu.

## **UWAGA!!!**

**WNIOSEK ZAWIERAJĄCY BRAKI FORMALNE BĘDZIE ROZPATRYWANY  
PO ICH UZUPEŁNIENIU**

.....  
(czytelny podpis organizatora lub  
osób uprawnionych do reprezentacji)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(oznaczenie organizatora)

## PROGRAM STAŻU



### OPIS ZADAŃ WYKONYWANYCH PODCZAS STAŻU DLA OSOBY BEZROBOTNEJ

Nazwa zawodu lub specjalności .....

Nazwa komórki organizacyjnej .....

**Realizacja programu stażu umożliwi osobom bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w danym zawodzie po zakończeniu stażu. Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy.**



1. Zakres zadań przewidzianych do wykonywania przez osobę bezrobotną:

-  .....
-  .....
-  .....
-  .....
-  .....
-  .....

2. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych po zakończeniu stażu  
.....  
.....

3. Po zakończeniu realizacji powyższego programu **wydam opinię** zawierającą informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego oraz kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych.

4. Proponowany opiekun stażystów:

-  Imię i nazwisko .....
-  Stanowisko .....

.....  
(czytelny podpis organizatora lub osób uprawnionych do reprezentacji)