........................................................ Działdowo, dnia ..................................

/Pieczątka organizatora /

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

/ nr telefonu/faxu /

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

/ osoba wskazana do kontaktu/

# WNIOSEK W SPRAWIE ZORGANIZOWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH

1. Działając na podstawie przepisów:
2. Art.73a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
3. Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych /Dz.U., poz.2447/.

oraz uwzględniając gminny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych na

rok ….......... Gmina zorganizuje prace społecznie użyteczne dla …..................... osób uprawnionych

w okresie od ….................................................... do …................................................. **\***

na terenie ................................................................................................................................................

zgodnie z poniższym zestawieniem:

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku korzystających ze świadczeń pomocy społecznej |  |
| Liczba osób uczestniczących w kontrakcie socjalnym, indywidualnym programie usamodzielniania, lokalnym programie pomocy społecznej lub indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego, jeżeli podjęły uczestnictwo w tych formach w wyniku skierowania PUP . |  |
| Liczba osób uprawnionych\*\* – ogółem |  |
| Liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych przez w/w osoby uprawnione - ogółem |  |
| Liczba godzin w miesiącu do przepracowania przez 1 osobę uprawnioną |  |
| Łączna kwota świadczeń pieniężnych przewidziana do wypłaty w/w osobom uprawnionym |  |
| Wnioskowana wysokość refundacji z Funduszu Pracy |  |

Roczny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych w Gminie w roku …….. i wykaz podmiotów przedstawia załącznik Nr 1 do niniejszego wniosku

# Świadomi odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233§ 1 Kodeksu karnego, który stanowi :” kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę,

# podlega karze pozbawienia wolności do lat trzech”

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z wykonywaniem zadań Powiatowego Urzędu Pracy w Działdowie, zgodnie z art.6 ust.1pkt e RODO i ustawy z dnia 24 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych..

……………………………

/pieczątka i podpis organizatora/

**\* Prace społecznie użyteczne nie powinny być organizowane w okresach krótszych niż 1 miesiąc i nie dłuższych niż 12 miesięcy.**

\*\***Pojęcie „ osoby uprawnione” dotyczy bezrobotnych bez prawa do zasiłku korzystających ze świadczeń pomocy społecznej i w/w nową grupę osób.**

# Załącznik Nr 1 Roczny plan potrzeb i wykaz podmiotów w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych w Gminie w roku ………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa podmiotu, w którym zostaną zorganizowane prace społecznie użyteczne (siedziba, adres) | Osoba odpowiedzialna  za realizację wniosku,  telefon | Ilość osób | | Ilość godzin wykonywania prac społecznie użytecznych  ogółem | Termin wykonywania  prac  społecznie użytecznych | Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych | Rodzaj wykonywanych prac społecznie użytecznych | Wysokość świadczenia pieniężnego przysługującego  z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych | |
| Liczba osób bezrobotnych \* | Liczba osób uczest. w kontrakcie socjalnym\*\* | Dla  1 osoby uprawnionej | Razem |
| 1. | 2. | 3. | 4 | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | |  |  |  |  | | | |  |

# 

* \* osoby bezrobotne bez prawa do zasiłku korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej.
* \*\* osoby uczestniczące w kontrakcie socjalnym, indywidualnym programie usamodzielniania, lokalnym programie pomocy społecznej lub indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego, jeżeli podjęli uczestnictwo w tych formach w wyniku skierowania powiatowego urzędu pracy na podst. art.50 ust.2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia .

**.................................................................................**

# (pieczątka i podpis organizatora)

# OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ Załącznik nr 2

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

............................................................ Działdowo , dnia ................................

LISTA OSÓB UPRAWNIONYCH, KTÓRE MOGĄ ZOSTAĆ SKIEROWANE DO WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i Imię** | **Numer PESEL** | **Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu** | **Uwagi 1)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* **1)**Uwaga: wykazać osoby uczestniczące w kontrakcie socjalnym, indywidualnym programie usamodzielniania, lokalnym programie pomocy społecznej lub indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego, jeżeli podjęli uczestnictwo w tych formach w wyniku skierowania powiatowego urzędu pracy na podst. art.50 ust.2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia .

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z wykonywaniem zadań Powiatowego Urzędu Pracy   
w Działdowie, zgodnie z art.6 ust.1pkt e – RODO i ustawy z dnia 24 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (

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

Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej

(podpis i imienna pieczątka)