



Projekt "Centrum umiejętności 45+" jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2
do Zasad organizacji stażu w ramach projektu Centrum umiejętności 45+

/Pieczęć organizatora/

WYPEŁNIA INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK	
Data wpływu wniosku	
Numer wniosku	

Dyrektor
Wojewódzkiego Urzędu Pracy
w Białymstoku
ul. Pogodna 22
15-354 Białystok

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY NA ORGANIZACJĘ STAŻU w ramach projektu *Centrum umiejętności 45+*

1. DANE ORGANIZATORA STAŻU												
Nazwa												
Adres siedziby										Forma prawna		
Województwo												
Powiat										Rodzaj działalności		
Miejscowość												
Kod pocztowy					-							
Ulica / nr lokalu										Data rozpoczęcia działalności		
E-mail												
Numer telefonu										NIP		
Numer faxu										REGON		
Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby reprezentującej Organizatora przy podpisywaniu umowy												
Imię i nazwisko osoby do kontaktu												
										Numer telefonu		
Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy												
Organizator jest w stanie likwidacji (wstawić TAK lub NIE)												
Organizator jest w stanie upadłości (wstawić TAK lub NIE)												
2. DANE DOTYCZĄCE STAŻU												
Proszę uzasadnić potrzebę organizacji stażu												
.....												

..... 				
Proszę podać liczbę miejsc stażowych, stanowiska stażowe oraz proponowany trzymiesięczny okres odbywania stażu				
..... 				
Proszę podać ilość osób planowanych do zatrudnienia po zakończeniu stażu				
.....				
Zakres obowiązków stażysty, dane opiekuna stażu oraz wymagania dotyczące uczestników stażu proszę uzupełnić w Załączniku do Wniosku o organizację stażu .				
Proszę wpisać TAK lub NIE				
Czy skierowani uczestnicy będą wykonywać pracę szkodliwą lub uciążliwą dla zdrowia?				
Czy praca wykonywana przez uczestników skierowanych do odbycia stażu odbywać się będzie:				
1. w niedziele i święta?				1.....
2. w porze nocnej?				2.....
3. w systemie pracy zmianowej?				3.....
Godziny i miejsce wykonywania pracy w ramach stażu zawodowego (adres, jeśli nie jest to siedziba firmy)				
..... 				
3. LISTA EWENTUALNYCH KANDYDATÓW DO ODBYWANIA STAŻU* *SPOŚRÓD UCZESTNIKÓW PROJEKTU PN. CENTRUM UMIEJĘTNOŚCI 45+				
Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Miejsce zamieszkania	Stanowisko stażowe

.....

/Miejscowość, data/

.....

/Organizator – pieczęć i podpis/



Biuro Projektu CENTRUM UMIEJĘTNOŚCI 45+
 ul. Pogodna 63/1, 15-354 Białystok, pok.101, tel. 85 744 04 19, fax 85 744 04 19
 e-mail: 45plus@wup.wrotapodlasia.pl
 WOJEWÓDZKI URZĄD PRACY W BIAŁYMSTOKU
 ul. Pogodna 22, 15-354 Białystok, tel. 85 74 97 200, fax 85 74 97 209,
www.up.podlasie.pl

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO WNIOSKU O ORGANIZACJĘ STAŻU:

1. Załącznik nr 1 - Zestawienie danych dotyczących stażu,
2. Załącznik nr 2 – Oświadczenie o braku zaległości wobec ZUS i Urzędu Skarbowego,
3. Uwierzytelnione zaświadczenia o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej lub aktualnego wypisu z Krajowego Rejestru Sądowego (lub inne potwierdzenie stanu prawnego),
4. Uwierzytelniona kserokopia deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA wraz z potwierdzeniem dokonania przelewu lub wpłaty składek z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku,
5. Uwierzytelniona kserokopia zaświadczenia z WUS dot. nadania REGON,
6. Uwierzytelniona kserokopia decyzji dot. nadania NIP.



Biuro Projektu CENTRUM UMIEJĘTNOŚCI 45+
ul. Pogodna 63/1, 15-354 Białystok, pok.101, tel. 85 744 04 19, fax 85 744 04 19
e-mail: 45plus@wup.wrotapodlasia.pl
WOJEWÓDZKI URZĄD PRACY W BIAŁYMSTOKU
ul. Pogodna 22, 15-354 Białystok, tel. 85 74 97 200, fax 85 74 97 209,
www.up.podlasie.pl

ZESTAWIENIE DANYCH DOTYCZĄCYCH STAŻU

I. Nazwa i adres Organizatora

.....

.....

II. Dane opiekuna stażu

1. Imię i nazwisko:

.....

2. Stanowisko:

.....

3. Wykształcenie:

.....

.....

.....

III. Nazwa zawodu lub specjalności, w jakim uczestnik projektu *Centrum umiejętności 45+* miałby odbywać staż – zgodnie z Załącznikiem nr 3 do Zasad organizacji stażu w ramach projektu Centrum umiejętności 45+:

.....

IV. Nazwa komórki organizacyjnej

.....

V. Stanowisko stażowe

.....

VI. Proponowany Program stażu zawodowego

Okres stażu	Etapy realizacji	Rodzaj wykonywanych czynności / zadań

VII. Rodzaj uzyskanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

.....

.....

.....

VIII. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

.....

.....

.....

IX. Wymagania dotyczące uczestników projektu kierowanych do odbycia stażu

1. Wykształcenie:

.....

.....

2. Kwalifikacje:

.....

.....

.....

.....

3. Dodatkowe umiejętności:

.....

.....

.....

4. Predyspozycje psychofizyczne:

.....

.....

.....

.....

Uwaga:

Zmiana danych dotyczących stażu nastąpić może wyłącznie w formie pisemnej i wymaga akceptacji Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Białymstoku.