Załącznik nr 2

do Zasad organizacji stażu w ramach projektu „Reintegracja zawodowa osób dotkniętych negatywnymi skutkami procesów restrukturyzacji podlaskiej gospodarki”

|  |
| --- |
| WYPEŁNIA INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK |
| Data wpływu wniosku |  |
| Numer wniosku  |  |

/Pieczęć organizatora/

**Dyrektor**

**Wojewódzkiego Urzędu Pracy**

**w Białymstoku**

**ul. Pogodna 22**

**15-354 Białystok**

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY NA ORGANIZACJĘ STAŻU**

**w ramach projektu**

 **„Reintegracja zawodowa osób dotkniętych negatywnymi skutkami procesów restrukturyzacji podlaskiej gospodarki”**

|  |
| --- |
| 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 okres odbywania stażu (od 3 do 6 m-cy) |
| .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| 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?2. w porze nocnej?3. w systemie pracy zmianowej?  | 1……2……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. „Reintegracja zawodowa osób dotkniętych negatywnymi skutkami procesów restrukturyzacji podlaskiej gospodarki”. |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **PESEL** | **Miejsce zamieszkania** | **Stanowisko stażowe** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 ………………………………….. ….….……………………………………..

 /Miejscowość, data/ /Organizator – pieczęć i podpis/

**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.

**Załącznik do Wniosku o zawarcie umowy na organizację stażu**

**w ramach projektu „Reintegracja zawodowa osób dotkniętych negatywnymi skutkami procesów restrukturyzacji podlaskiej gospodarki”**

**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 „Reintegracja zawodowa osób dotkniętych negatywnymi skutkami procesów restrukturyzacji podlaskiej gospodarki” miałby odbywać staż** – zgodnie z aktualną listą specjalności zamieszczoną na stronie internetowej WUP:

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

**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: .......................................................................................................................................

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

1. Kwalifikacje: ........................................................................................................................................

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

1. Dodatkowe umiejętności: ........................................................................................................................................

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

1. Predyspozycje psychofizyczne: ........................................................................................................................................

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

**Uwaga:**

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