Łęczyca, dnia ..................................

.................................................... ***Załącznik Nr 1 do Zarządzenia*** ***Nr 03//07/2025*** ***Dyrektora***  ***Powiatowego*** ***Urzędu Pracy w Łęczycy z dnia 15.07 2025 r.***

*(pieczęć firmowa Organizatora)*

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Łęczycy**

WNIOSEK

***o organizację robót publicznych***

Na zasadach określonych w **art. 136** ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620).

# DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA.

# Organizatorem robót publicznych jest (zaznaczyć właściwe):

#  jednostka samorządowa (np. powiat, gmina, jednostka podległa)

#  organizacja pozarządowa statutowo zajmująca się:

 ochroną środowiska kulturą oświatą kulturą fizyczną i turystyką opieką zdrowotną bezrobociem oraz pomocą społeczną

#  przedsiębiorstwo społeczne (o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 roku o ekonomii społecznej – tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz.113 z późn. zm.)

#  spółdzielnia socjalna (o której mowa w ustawie z 27 kwietnia 2006 roku o spółdzielniach socjalnych – tekst jednolity Dz. U. z 2025 r., poz.178 z późn. zm.)

 spółka wodna lub jej związek

* 1. Nazwa Organizatora …………………………………………………………………..……………………………………………………….…………..
	2. Adres siedziby ……………………………………………………………………………………….………….……………………………………………..
	3. Miejsce prowadzenia działalności ………………………………………………………………………………………………….…………………
	4. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności ……………………………………………………………….
	5. Czy Organizator ma konto na portalu praca.gov.pl tak nie
	6. Czy Organizator wyraża zgodę na otrzymywanie korespondencji przez portal praca.gov.pl tak nie
	7. Telefon ........................ adres e-mail ...................................... adres do e-doręczeń ……………………………………….
	8. Numer identyfikacyjny REGON ………………………………………….. Numer NIP ……………………………………………………………….
	9. Rodzaj prowadzonej działalności zgodnie z PKD ……………………………………………………………………………………………….
	10. Data rozpoczęcia działalności ………………………………………………………………………………………………………………………………
	11. Nazwa banku i numer konta ……………………………………………………………………...…………………………………………………….

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

* 1. Osoba uprawniona do reprezentowania Organizatora …………………………………………………………………………………..

 */podać imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko/*

* 1. Osoba do kontaktu z PUP………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 */podać imię i nazwisko, zajmowane stanowisko, numer tel., e-mail/*

* 1. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego …………………………………………………………………………………………… %
	2. Liczba zatrudnionych pracowników w dniu złożenia wniosku …………………………………………………………………………….
	3. Termin wypłat wynagrodzeń pracowniczych realizowany jest w (należy zaznaczyć właściwe): bieżącym miesiącu do 10 dnia następnego miesiąca – należy wskazać czy składki ZUS będą ujmowane w deklaracji w miesiącu wypłaty tak nie
	4. Organizator jest beneficjentem pomocy publicznej: tak nie

# DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI ROBÓT PUBLICZNYCH.

* 1. Wnioskowana liczba osób bezrobotnych do wykonywania robót publicznych ……………. ogółem, w tym:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa stanowiska** | **Liczba osób** |  **Okres zatrudnienia w ramach robót publicznych** | **Niezbędne lub pożądane kwalifikacje lub inne wymogi** | **Proponowane wynagrodzenie****brutto** | **Wnioskowana wysokość refundacji z Funduszu Pracy** |
| **ogółem** | **w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy** | **Ilość miesięcy** | **(od – do)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. Miejsce wykonywania robót publicznych …………………………………………………………………………………………….………………..
	2. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych ………………………….…………………………….

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

* 1. Źródła finansowania robót publicznych**1** (zaznaczyć właściwe):

 Tylko refundacja z Urzędu Pracy z Funduszu Pracy

 Inne środki publiczne (jakie?) ………………………………………………………………………….. kwota ……………………………… zł

***1Organizator/wskazany przez Organizatora Pracodawca nie może otrzymać finansowania formy pomocy (roboty publiczne) z Funduszu Pracy w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych****.*

***W przypadku sfinansowania z Funduszu Pracy tych samych kosztów, na które zostały przekazane inne środki publiczne, środki Funduszu Pracy podlegają zwrotowi w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania do ich zwrotu. Zwrot środków następuje z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych naliczonymi od dnia przekazania środków.***

**B1**. **WSKAZANIE PRACODAWCY, U KTÓREGO BĘDĄ WYKONYWANE ROBOTY PUBLICZNE .**

 **(dotyczy sytuacji, gdy Organizator robót publicznych nie będzie jednocześnie Pracodawcą dla skierowanych osób).**

1. Nazwa …………………………………………………………………..……………………………………………………….………………………………..
2. Adres siedziby ……………………………………………………………………………………….………….……………………………………………..
3. Miejsce prowadzenia działalności ………………………………………………………………………………………………….…………………
4. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności ……………………………………………………………….
5. Czy Pracodawca ma konto na portalu praca.gov.pl tak nie
6. Czy Pracodawca wyraża zgodę na otrzymywanie korespondencji przez portal praca.gov.pl tak nie
7. Telefon ......................... adres e-mail ....................................... adres do e-doręczeń ………………………………………
8. Numer identyfikacyjny REGON ………………………………………………. Numer NIP ……………..….…………………………………………
9. Rodzaj prowadzonej działalności zgodnie z PKD ……………………………………………………………………………………………….
10. Data rozpoczęcia działalności ………………………………………………………………………………………………………………………………
11. Nazwa banku i numer konta ……………………………………………………………………...…………………………………………………….

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

1. Osoba uprawniona do reprezentowania Pracodawcy ………………………………………………………………………………………..

 */podać imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko/*

1. Osoba do kontaktu z PUP……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 */podać imię i nazwisko, zajmowane stanowisko, numer tel., e-mail/*

1. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego …………………………………………………………………………………………… %
2. Liczba zatrudnionych pracowników w dniu złożenia wniosku …………………………………………………………………………….
3. Termin wypłat wynagrodzeń pracowniczych realizowany jest w (należy zaznaczyć właściwe): bieżącym miesiącu do 10 dnia następnego miesiąca – należy wskazać czy składki ZUS będą ujmowane w deklaracji w miesiącu wypłaty tak nie
4. Pracodawca jest beneficjentem pomocy publicznej: tak nie

 Po zakończeniu okresu refundacji w ramach robót publicznych **deklaruję/nie deklaruję\* zatrudnienie ……………… osób, w tym:**

1. ………….. osób na umowę o pracę na okres ………………………………………………/podać ilość miesięcy lub od – do/
2. …………. osób na umowę cywilno-prawną na okres …………………………………………… /podać ilość miesięcy lub od – do/

\*niepotrzebne skreślić

# OŚWIADCZENIA ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH/PRACODAWCY WSKAZANEGO PRZEZ ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH\*.

* 1. Osoby reprezentujące podmiot ubiegający się o organizację robót publicznych lub osoby nim zarządzające w okresie ostatnich 2 lat **nie były** prawomocnie skazane za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. - Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2025 r. poz. 633) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
	2. Na dzień złożenia wniosku **nie zalegam** z:
1. wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
2. opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
3. opłacaniem innych danin publicznych.
	1. W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **nie zostałem** prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo **nie jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach.
	2. **Nie toczy się** w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i **nie został** złożony wniosek o jej likwidację.
	3. **Spełniam/nie spełniam/nie dotyczy***\** warunki/ów rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.).
	4. **Spełniam/nie spełniam***/****nie dotyczy****\* warunki/ów rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9 ze zm.).*
	5. **Spełniam/nie spełniam***/****nie dotyczy\**** *warunki/ów rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45 ze zm.).*
	6. **Zobowiązuję się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy *de minimis* w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Łęczycy otrzymam pomoc publiczną lub pomoc *de minimis*.
	7. **Prowadzę/nie prowadzę\*** działalność gospodarczą i **posiadam/nie posiadam\*** status przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U z 2024 r., poz. 236 ze zm.).

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

 /pieczęć i podpis Organizatora/Pracodawcy wskazanego przez Organizatora,\*

 osób reprezentujących Organizatora/ Pracodawcę wskazanego przez Organizatora\*

 osób zarządzających Organizatorem/ Pracodawcę wskazanego przez Organizatora\*

 ubiegającym się o organizowanie robót publicznych/

***\* niepotrzebne skreślić***

## WYMAGANE DOKUMENTY DO WNIOSKU O ORGANIZACJĘ ROBÓT PUBLICZNYCH :

## Dokumenty potwierdzające formę prawną Organizatora, w tym m.in: kserokopie umowy spółek wraz z ich aneksami, statuty, regulaminy, uchwały, wyciąg z rejestrów innych niż CEiDG / KRS lub inne dokumenty oznaczające formę prawną podmiotu.

1. Pełnomocnictwo do reprezentacji Organizatora i składania w jego imieniu oświadczeń woli.
2. Ogólna klauzula informacyjna (**dla każdej osoby podpisanej pod wnioskiem o organizację robót publicznych lub przez osoby reprezentujące wskazanego przez Organizatora robót publicznych Pracodawcę oddzielna**) – wzór dostępny na stronie [www.leczyca.praca.gov](http://www.leczyca.praca.gov)[.pl.](http://www.grudziadz.praca.gov.pl/)
3. Oświadczenia o pomocy de minimisoraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej w okresie wskazanym odpowiednio w art. 3 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*, art. 3 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym albo art. 3 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury – wzór dostępny na stronie [www.leczyca.praca.gov](http://www.leczyca.praca.gov)[.pl.](http://www.grudziadz.praca.gov.pl/)
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w oparciu
o Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2024 r. poz. 40 z późn. zm.) - wzór dostępny na stronie [www.leczyca.praca.gov](http://www.leczyca.praca.gov)[.pl.](http://www.grudziadz.praca.gov.pl/)
5. Oświadczenie dot. rejestru osób i podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami - wzór dostępny na stronie [www.leczyca.praca.gov](http://www.leczyca.praca.gov)[.pl.](http://www.grudziadz.praca.gov.pl/)
6. Dokumenty potwierdzające zawarcie układu ratalnego z ZUS w przypadku Organizatora, który zalega z należnymi składkami na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
7. Zgłoszenie krajowej oferty pracy (należy wypełnić dla każdego stanowiska oddzielnie) – wzór dostępny na stronie [www.leczyca.praca.gov](http://www.leczyca.praca.gov)[.pl.](http://www.grudziadz.praca.gov.pl/) .

 **UWAGA !!! W PRZYPADKU WSKAZANIA PRZEZ ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH PRACODAWCY W CZĘŚCI B1**

 **WNIOSKU DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ RÓWNIEŻ WSZYSTKIE WW. WYMAGANE DOKUMENTY DOTYCZĄCE**

 **WSKAZANEGO PRACODAWCY (o których mowa w pkt 1, 2 i 7), WYPEŁNIONE I PODPISANE PRZEZ WSKAZANEGO**

 **PRACODAWCĘ (o których mowa w pkt 3,4,5, 6 i 8). Dodatkowo należy dołączyć wypełnioną i podpisaną przez**

 **wskazanego Pracodawcę Część C Wniosku – „OŚWIADCZENIA ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH/PRACODAWCY**

 **WSKAZANEGO PRZEZ ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH”.**

 **Dokumenty wymienione w pkt 4 i 5 składają wyłącznie beneficjenci pomocy publicznej. Dotyczy to również**

 **Pracodawcy wskazanego w pkt B1 Wniosku.**

 **Wymienione wyżej dokumenty są niezbędne do rozpatrzenia wniosku.**

 **Dokumenty składane w formie kopii muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wnioskodawcę lub**

 **osobę do tego umocowaną.**

 **Wszelkie skreślenia i naniesione poprawki we wniosku muszą być czytelne i zaparafowane przez Wnioskodawcę.**

 **Starosta w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku informuje Wnioskodawcę o rozpatrzeniu wniosku i wyrażeniu**

 **zgody lub jej braku na zorganizowanie robót publicznych**.

 **Wnioski niekompletne, które nie zostaną uzupełnione w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania**

 **pozostawia się bez rozpoznania. Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia dostarczenia kompletu**

 **dokumentów.**

 **Sprawy z zakresu organizowania robót publicznych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łęczycy prowadzi:**

 **Pani Agnieszka Nowak – Starszy Doradca ds. Zatrudnienia, pokój nr 3 (I piętro), tel. 24 721 – 29 -14 lub**

 **24 721 -32-78 wew. 267; e -mail: anowak@pupleczyca.pl.**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA ROBÓT PUBLICZNYCH DLA ORGANIZATORA**

1. Roboty publiczne – oznacza to zatrudnienie bezrobotnego w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przy wykonywaniu prac organizowanych przez powiaty, gminy, organizacje pozarządowe statutowo zajmujące się problematyką ochrony środowiska, kultury, oświaty, kultury fizycznej i turystyki, opieki zdrowotnej, bezrobocia oraz pomocy społecznej, przedsiębiorstwa społeczne, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 113 i 1635 oraz z 2025 r. poz. 620), zwane dalej „przedsiębiorstwami społecznymi”, spółdzielnie socjalne, o których mowa w ustawie z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 178 i 620), a także spółki wodne i ich związki, jeżeli prace te są finansowane lub dofinansowane ze środków samorządu terytorialnego, budżetu państwa, funduszy celowych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorstw społecznych, spółdzielni socjalnych, spółek wodnych i ich związków.
2. Pracodawca – oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.
3. Roboty publiczne nie mogą być organizowane w WUP, PUP oraz biurach poselskich, senatorskich i poselsko-senatorskich.
4. Organizator składa wniosek o zorganizowanie robót publicznych do PUP właściwego ze względu na miejsce wykonywania tych robót.
5. Wniosek o organizację robót publicznych może złożyć podmiot:
6. jeżeli osoby reprezentujące podmiot ubiegający się o organizację robót publicznych lub osoby nim zarządzające w okresie ostatnich 2 lat nie były prawomocnie skazane za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628, z późn. zm.15)) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
7. który na dzień złożenia wniosku nie zalega z:
8. wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
9. opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne;
10. opłacaniem innych danin publicznych.
11. W przypadku wskazania przez Organizatora robót publicznych Pracodawcy oświadczenie, o którym mowa w pkt 5 składa również Pracodawca.
12. Złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia potwierdzającego okoliczności, o których mowa w pkt 5, powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
13. Naruszenie warunków umowy w zakresie zatrudniania bezrobotnego przez okres trwania robót publicznych powoduje obowiązek zwrotu uzyskanych refundacji wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanych refundacji od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
14. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 albo art. 53 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy albo wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie okresu objętego refundacją albo przed upływem okresu objętego refundacją, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy odpowiedniego bezrobotnego.
15. W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty. W przypadku braku możliwości skierowania bezrobotnego przez PUP na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca nie zwraca uzyskanej pomocy za okres, w którym uprzednio skierowany bezrobotny pozostawał w zatrudnieniu.
16. Pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w formach pomocy przysługuje:
17. bezrobotnym posiadającym Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny;
18. bezrobotnym powyżej 50. roku życia;
19. bezrobotnym bez kwalifikacji zawodowych;
20. bezrobotnym niepełnosprawnym;
21. długotrwale bezrobotnym;
22. bezrobotnym i poszukującym pracy, będącym osobami do 30. roku życia;
23. bezrobotnym samotnie wychowującym co najmniej jedno dziecko.
24. **Jeśli Organizator lub Pracodawca chce wskazać osobę/osoby do wykonywania robót publicznych może to zrobić poprzez dołączenie oddzielnego pisma do Wniosku.**
25. **Organizator robót publicznych lub wskazany przez niego Pracodawca jest obowiązany zatrudniać w pierwszej kolejności bezrobotnych będących dłużnikami alimentacyjnymi.**

**WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY**

1. **OPIS PRACOWNIKA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W ŁĘCZYCY.**
2. **Wniosek spełnia wymogi formalne:**  TAK NIE
3. **Wezwano do uzupełnienia Wniosku:** TAK NIE
4. **Wniosek uzupełniono w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania:**  TAK NIE NIE DOTYCZY
5. **Wniosek:**  **pozostawiony bez rozpatrzenia** **do realizacji**

 …………………………..… ………………………………………

 (data) (pieczątka i podpis pracownika PUP)

 **Wykaz osób kierowanych do robót publicznych:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **IMIĘ I NAZWISKO, NUMER EWIDENCYJNY OSOBY** | **Wymiar czasu pracy** | **Spełnienie warunku z art. 69 ustawy****TAK (wskazać który)** **NIE**  | **Weryfikacja warunków do posiadania statusu bezrobotnego****TAK/NIE**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…………………………..… ……………………………………………………..

 (data) (pieczątka i podpis pracownika PUP)

1. **AKCEPTACJA KIEROWNIKA CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ PUP W ŁĘCZYCY.**

 Środki na podpisanie umowy dla …………… (liczba) osób, co przekłada się na …………………. (liczba osób w przeliczeniu

 na pełen wymiar czasu pracy), w wysokości ……………………………………… zł **w przeliczeniu na pełen wymiar czasu**

 **pracy** na okres ………………………………………………………………. zabezpieczone.

 ……………………………… …………………………………….

 (data) (pieczątka i podpis kierownika CAZ)

1. **DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W ŁĘCZYCY.**

 Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Łęczycy wyraża / nie wyraża zgodę\* na podpisanie umowy dla ………. (liczba)

 co przekłada się na …………………. (liczba osób w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy), w wysokości

 ……………………………………… zł **w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy** na okres ………………………………………………

 ………………… .....…………………………………….

 (data) (pieczątka i podpis Dyrektora PUP)

\*niepotrzebne skreślić