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

miejscowość i data

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

Pieczęć Organizatora

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Łęczycy**

**W N I O S E K**

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla bezrobotnego/ych\*

**I. Informacje ogólne**

1. Dane Organizatora :

Nazwa Firmy lub imię i nazwisko:

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

Siedziba i miejsce prowadzenia działalności :

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

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora, numer telefonu:

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

Numer NIP i REGON

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

Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy: …………………………

System czasu pracy obowiązujący w zakładzie ………………………………………………

(np. praca w systemie zmianowym, w niedziele i święta, praca w porze nocnej)

2. Informacje o prowadzonej działalności:

Rodzaj działalności według PKD oraz data rozpoczęcia:

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

3. Czy wnioskodawca zawierał z PUP w Łęczycy umowy o skierowanie osób bezrobotnych

do odbycia stażu, przygotowania zawodowego w miejscu pracy lub przygotowania zawodowego dorosłych ? Jeżeli tak proszę wypełnić tabelę podając dane za ostatnie 3 lata:

TAK NIE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Programu**  **(staż/przygotowanie zawodowe w miejscu pracy/przygotowanie zawodowe dorosłych)** | **Rok** | **Liczba osób uczestniczących w programie** | **Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu programu** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\*niepotrzebne skreślić**

- 2 –

**II. Dane dotyczące skierowania na staż bezrobotnego/ych\***

1. Proszę o skierowanie na staż ................ (ilość osób) bezrobotnego/ych\*

od dnia ……………………………. do dnia .........................................

w wymiarze ………. godzin na dobę oraz ……………. godzin tygodniowo.

1a. Proszę o wyrażenie zgody na realizację stażu w: niedziele i święta/w porze nocnej/w

systemie pracy zmianowej\*. TAK/NIE\*

Jeśli tak, proszę uzasadnić …………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

2. Oświadczam, że na dzień złożenia niniejszego wniosku, t.j. ………………….. odbywa

u mnie staż ………(ilość osób).

3. Wymagania wnioskodawcy dotyczące bezrobotnego/ych\* .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa stanowiska | Liczba przewidywanych miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż | Czas odbywania stażu (nie krótszy niż 3 m-ce) | Wymagania dotyczące predyspozycji psychoficzycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

4. Miejsce odbywania stażu przez bezrobotnego/ych\*:

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

* **niepotrzebne skreślić**

- 3 –

**5.Wskazuję do odbycia stażu osobę(y)\* bezrobotną (e)\* :**

a)Imię i nazwisko:………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania:……………………………………………, tel:………………………...

b)Imię i nazwisko:……………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania:…………………………………………. , tel:…………………………

c)Imię i nazwisko:……………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania:…………………………………………. , tel:…………………………

Oświadczam, że wskazana osoba/y\* nie odbywała/y\* u mnie wcześniej stażu, przygotowania zawodowego w miejscu pracy oraz przygotowania zawodowego dorosłych na tym samym stanowisku, o zorganizowanie którego się ubiegam.

**III. Pozostałe informacje:**

1. Deklaruję, że po upływie okresu odbywania stażu zatrudnię (ile ?) ................. osób na dalszy okres (jaki ?) ...........................................................................................................

Świadomi odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 K.K )

oświadczamy, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

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

Data Podpis i pieczątka

wnioskodawcy

**Załączniki :**

1. Program stażu (oddzielny dla każdego stanowiska) określający:

a) opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego;

b) nazwę zawodu lub specjalności, której program dotyczy, zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy;

c) nazwę komórki organizacyjnej i stanowiska;

d) zakres zadań zawodowych;

e) opiekuna osoby (osób) objętej (ych) programem stażu (imię, nazwisko oraz stanowisko).

2. Kopia dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia zakładu. (wpis do ewidencji, KRS)

3. Kserokopia regon.

4. Oświadczenie stanowiące załącznik nr 1 do wniosku.

* **niepotrzebne skreślić**

- 4 -

**WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY W ŁĘCZYCY**

1. **Opinia pracownika Zespołu ds. Instrumentów Rynku Pracy:**
2. Organizator jest/ nie jest\* pracodawcą i zatrudnia …………. pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.
3. Na dzień złożenia wniosku u Organizatora odbywa staż …….. (ilość osób).
4. Wskazany/wybrany \* bezrobotny odbywał/nie odbywał\* u Organizatora na tym samym stanowisku stażu, przygotowania zawodowego w miejscu pracy, przygotowania zawodowego dorosłych.

4. W związku z zapisem § 2 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z

dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez

bezrobotnych (Dz.U. z 2009 r., Nr 142, poz. 1160) do Organizatora może zostać

skierowanych maksymalnie ………bezrobotnych spośród wnioskowanych ………….

……………………………… …………………………………….

(data) (pieczątka i podpis pracownika PUP)

**Akceptacja Kierownika CAZ**

……………………………… …………………………………….

(data) (pieczątka i podpis kierownika CAZ)

**II. Decyzja Dyrektora PUP w Łęczycy:**

Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Łęczycy wyraża/nie wyraża\* zgodę na podpisanie

umowy o skierowanie ……… bezrobotnych na staż do Organizatora:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

Dodatkowe uwagi:

1. Program/y stażu akceptuję/nie akceptuję\*
2. Okres stażu od ………….. ……… do …………………………………
3. Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę na odbywanie przez bezrobotnego stażu w niedzielę

i święta/w porze nocnej/ w systemie pracy zmianowej\*.

1. Zatrudnienie po programie na czas określony, co najmniej ……………………………

………………………………… ………………………………….

(data) (pieczątka i podpis Dyrektora PUP)

* **niepotrzebne skreślić**

…………………………………….

/pieczątka Organizatora/

***PROGRAM STAŻU***

1. Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy):

………………………………………………………………………………………

1. Nazwa komórki organizacyjnej, w której bezrobotny będzie odbywać staż:

……………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez bezrobotnego - opis |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Opiekun stażysty:

**UWAGA!**

Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad **nie więcej niż 3 osobami**  bezrobotnymi odbywającymi staż.

W przypadku przyjęcia na staż więcej niż 3 osób prosimy o podanie więcej niż

1 opiekuna stażu.

a) imię i nazwisko: ……………………………………………………………………..

stanowisko służbowe: ……………………………………………………………

b) imię i nazwisko: ……………………………………………………………………..

stanowisko służbowe: ……………………………………………………………

1. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności:

………………………………………………………………………………………

1. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności: …………………..

……………………………………………

/podpis i pieczątka imienna Organizatora/

…………………………………………

Nazwa Organizatora

…………………………………………

Adres Organizatora

**Uprzedzony, że składanie nieprawdziwych oświadczeń spowoduje negatywne skutki prawne wynikające z przepisów prawa art. 233 kodeksu karnego oświadczam,   
że w dniu złożenia wniosku o odbywanie stażu :**

1. **nie zalegam / zalegam** \* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom   
   oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
2. **nie zalegam / zalegam**\* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
3. **nie toczy się / toczy się**\* w stosunku do podmiotu postępowania upadłościowe  
    i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;

…………………………………….. ……………………………………

Data, podpis i pieczątka Organizatora podpis i pieczątka pracownika urzędu

* niepotrzebne skreślić

**ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY/**

**ZGŁOSZENIE OFERTY PRACY DLA OBYWATELI EOG\***

**Oferta: -** otwartazawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy

**-** zamkniętaniezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy

**Oferta ważna od**……….……………………**do**…….….………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I Dane dotyczące pracodawcy krajowego:** | | | | | | | | |
| **1. Nazwa pracodawcy**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | **2.Adres pracodawcy:**  Ulica……………………………………………………………………………………..  Kod pocztowy…………………..Miejscowość………………………………  Telefon……………………………..Faks/e-mail……………………………….  Strona internetowa………………………………………………………………  **8.Dane pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę:**  Nazwisko i imię…………………..……..………………………………………  Stanowisko…………………………………………………………………………  Telefon/e-mail………………………………………….……..………………….. | | | **3.Preferowana forma kontaktu**  **z PUP:**  1) telefoniczna  2) osobista  3) pisemna  4) e-mailowa  5) inna……………. |
| **4. Numer NIP**  …………………………………...... | | | **5. Numer REGON**  ………………………………………. | |
| **6. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD**  ………………………………………. | | | **71.GI (wypełnia urząd)j oferty pracyierowane .Pracodawca jest agencją zatrudnienia:**  1) TAK 2) NIE  Jeśli tak nr KRAZ…………….. | |
| **9.Forma prawna prowadzonej działalności:**  1) spółka prawa cywilnego  2)spółka prawa handlowego  3)działalność gospodarcza  4)jednostka państwowa  5) inne …………………………………. | | | **10.Liczba zatrudnionych pracowników:**  …………………………………….. | | **11.Czy w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy pracodawca:**  - został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów  prawa pracy  1) TAK 2) NIE  - jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszania przepisów prawa pracy  1) TAK 2) NIE | | | |
| **II Dane dotyczące zgłaszanego miejsca pracy:** | | | | | | | | |
| **12.Nazwa zawodu:**  …………………………………………….  ……………………………………………. | | **13.Nazwa stanowiska:**  …………………………………………………………………………………… | | | **14. Ogólny zakres obowiązków**:………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| **15. Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów**  **i specjalności:**  ……………………………………………. | | **16.Miejsce wykonywania pracy:**  …………………………………………………………………………………… | | | **17.Liczba wolnych miejsc pracy:**  **w tym dla osób niepełnosprawnych:**  **wnioskowana liczba kandydatów:**  **liczba osób zarejestrowanych spełniających oczekiwania** | | **18. Wymiar czasu pracy:**  ……………………….. | |
| **19. Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto):**  ……………………………………………. | | **20.System wynagradzania**  **(miesięczny, godzinowy, akord, prowizja):**  …………………………………………. | | | **21. System i rozkład czasu pracy:**  1) jednozmianowa 4) ruch ciągły Praca w dniach:  2) dwie zmiany 5) inne………………. ….………………………………….………..  3) trzy zmiany (wskazać jakie) Godziny:………………………….……… | | | |
| **22. Data rozpoczęcia pracy:**  ……………………………………………. | | **23. Dodatkowe informacji (zakwaterowanie, dojazdy, wyżywienie):**  ……………………………………………………………………………………26. **Możliwość organizowania giełdy pracy**  1) Tak 2) NIE | | | **24.Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy:**  1) umowa o pracę na czas nieokreślony  2) umowa o pracę na okres próbny na okres……………………………………………………….  3) umowa o pracę na czas określony na okres…………………………………………………....  4)umowa o pracę na zastępstwo  4) umowa zlecenie na okres ………………………………..  5) umowa o dzieło na okres ………………………………..  6)umowa agencyjna na okres ……………………………..  7) umowa o pracę tymczasową (dot. Agencji Zatrudnienia) na okres……………….. | | | |
| **25. Czy oferta jest ofertą pracy tymczasowej:**  1) TAK 2) NIE | |
| **III Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy:** | | | | | | | | |
| 27. Poziom wykształcenia:.………………….…………kierunek/specjalność……………………….……………………………..….……….  28. Umiejętności:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………  29. Uprawnienia:……….………………………………………………………………………………………………………………………….……………..  30. Doświadczenie zawodowe:……………………………………………………………………………………………………………….…..…......  31. Znajomość języków obcych:…………..język:…………………………………..………………..……stopień………….………….………. | | | | | | **32. Czy pracodawca jest szczególnie zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw EOG**  1) TAK 2) NIE | | |
| **IV Dane dotyczące postępowania z ofertą pracy:** | | | | | | | | |
| **33. Okres aktualności oferty pracy:**  …………………………………………… | **34.Częstotliwość kontaktów między PUP**  **i pracodawcą:**  1) raz w tygodniu  2) raz na 2 tygodnie  3) raz w miesiącu  4) inna………………………………. | | | **35.Czy oferta pracy w tym samym czasie została złożona w innym powiatowym urzędzie pracy na terenie kraju:**  1) TAK 2) NIE  **36. Czy pracodawca oczekuje upowszechnienia oferty pracy w wybranych państwach EOG:**  1) TAK 2) NIE  ***(Jeśli tak, należy dodatkowo wypełnić pkt V przedmiotowej oferty pracy)*** | | | | |
| **37. Czy przekazać ofertę pracy do innych powiatowych urzędów pracy celem upowszechnienia w ich siedzibach:**  1) TAK 2) NIE  Jeżeli tak, to do których:.……………………………………………………… | | | | **38. Proponowana forma kontaktu pracodawcy z kandydatami:**  1) osobiście pod adresem……………………………………………………………………………………  2) telefonicznie pod numerem…………………………………………………………………………….  3) inna………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |

\*niepotrzebne skreślić ………………………………………………………………………….…………………………………………………….

(data, imię i nazwisko pracodawcy lub osoby działającej w jego imieniu)

|  |  |
| --- | --- |
| **V. Informacje uzupełniające w przypadku szczególnego zainteresowania pracodawcy krajowego upowszechnieniem krajowej oferty pracy na terenie państw EOG** | |
| **39. Czy wymagana jest znajomość języka polskiego:**  1) TAK 2) NIE  jeśli tak, w jakim stopniu ………………………………………………………. | **40 Podania o pracę, życiorysy lub inne dokumenty wymagane od kandydatów z państw EOG należy składać w języku**: …………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **41. Czy istnieje możliwość zapewnienia pracownikowi zakwaterowania:**  1) tak, na koszt pracodawcy  2) tak, na koszt pracownika  3) nie | **42. Czy istnieją możliwości i warunki sfinansowania lub dofinansowania kosztów podróży lub przeprowadzki ponoszonych przez pracownika:**  1) TAK 2) NIE  jeśli tak, to w jakiej części ………………………………………………………………………………… |
| **43. Czy istnieje możliwość zapewnienia wyżywienia:**  1) tak, na koszt pracodawcy  2) tak, na koszt pracownika  3) nie | **44. Czy praca będzie wykonywana w innym miejscu niż siedziba pracodawcy krajowego:**  1) TAK 2) NIE  jeśli tak, proszę podać przyczynę………………………………………………………………………… |
| **45. Czy oferta ma zostać dodatkowo upowszechniona w innych państwach EOG:**  1) TAK 2) NIE  jeśli tak, proszę podać w których ………………………………….......... | **46. Inne informacje niezbędne ze względu na charakter wykonywanej pracy:**  ………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VI Adnotacje Urzędu dotyczące krajowej oferty pracy:** | | | | |
| **47. Numer pracodawcy:**  …………………… | **48. Numer zgłoszenia:**  Rejestr:……………………………  Syriusz:…………………………… | **49. Sposób przyjęcia oferty:**  1) pisemnie, osobiście  2) inna forma……………………… | **50. Podpis i pieczątka pracownika urzędu pracy:**  …………………………………..………… | **51. Data wycofania/ Podpis pracownika urzędu pracy**  ……………………………………………… |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VII Realizacja krajowej oferty pracy:** | | | | |
| **Data**  **przedłożenia**  **oferty pracy** | **Inicjały**  **pracownika** | **Nazwisko, imię i numer**  **ewidencyjny kierowanego**  **bezrobotnego/poszukującego pracy** | **Zatrudniony/a**  **(data)** | **Wynik skierowania** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Liczba wydanych skierowań** | **Liczba**  **skierowań**  **nierozliczonych** | **Liczba odmów przyjęcia**  **propozycji pracy** | **Liczba podjęć pracy ze skierowania PUP** | **Przyczyna niezrealizowania oferty pracy** | **Pracownik odpowiedzialny**  **za realizację oferty pracy** |
| ................... | ……………………….. | .......................... | .............................. | ...................................................................................................................................................................................................  ……………………………………………….……………. | ………………………………………………………………………………………………….. |

**INFORMACJA DLA ORGANIZATORA**

1. Organizatorem stażu może być:
2. pracodawca – oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej,   
   a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika;
3. organizacja pozarządowa – oznacza to niebędącą jednostką sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów o finansach publicznych i niedziałającą w celu osiągnięcia zysku osobę prawną lub jednostkę nieposiadającą osobowości prawnej, utworzoną na podstawie przepisów ustaw, w tym fundacja   
   i stowarzyszenie, z wyjątkiem partii politycznych i utworzonych przez nie fundacji;
4. rolnicza spółdzielnia produkcyjna;
5. osoba fizyczna prowadząca działalność rolniczą – oznacza to pełnoletnią osobę fizyczną, zamieszkującą i prowadzącą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność   
   w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej, w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych   
   o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej;
6. przedsiębiorca niezatrudniający pracowników.
7. Organizator stażu musi prowadzić działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
8. U Organizatora stażu, który:
9. jest pracodawcą – staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby zatrudnionych pracowników w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy – dotyczy również bezrobotnych odbywających staż na podstawie umów zawartych z urzędami pracy na terenie całego kraju oraz innymi instytucjami;
10. nie jest pracodawcą – staż może odbywać jeden bezrobotny.
11. O zorganizowanie stażu może ubiegać się Organizator, jeżeli:
12. nie ma zawieszonej działalności gospodarczej;
13. nie jest w stanie likwidacji lub upadłości;
14. nie zwalnia pracowników z przyczyn ekonomicznych;
15. nie zalega z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz FGŚP, nie posiada nieuregulowanych   
    w terminie zobowiązań cywilnoprawnych oraz innych danin publicznych;
16. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz nie jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
17. *w okresie 1 roku poprzedzającego złożenie wniosku umowa o zorganizowanie stażu nie została rozwiązana z winy Organizatora stażu.*
18. *W roku bieżącym i roku kalendarzowym poprzedzającym złożenie wniosku wywiązał się z deklaracji zatrudnienia wynikającej z zawartych umów o zorganizowanie stażu, chyba że niewywiązanie się nastąpiło z przyczyn niezależnych od Organizatora.*
19. Proponowany okres odbywania stażu nie może być krótszy niż 3 miesiące.
20. Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekroczyć 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo,   
    a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.
21. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej ani   
    w nadgodzinach liczbowych.
22. 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 zakładzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy. Dopuszcza się np: zakłady produkcyjne, domy pomocy społecznej, szpitale, stacje paliw, agencje ochrony.
23. Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do okresów odpoczynku na zasadach przewidzianych dla pracowników.
24. Bezrobotnemu odbywającemu staż przysługuje prawo do równego traktowania na zasadach przewidzianych   
    w przepisach rozdziału IIa w dziale pierwszym ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy   
    (Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 ze zm.)
25. Organizator zobowiązuje się do przeszkolenia na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie bhp, przepisów przeciwpożarowych oraz zapoznania z obowiązującym regulaminem pracy.

**OŚWIADCZENIE**

W związku z USTAWĄ z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835) **oświadczam, iż jestem/nie jestem\*** wpisany na listę sankcyjną oraz **jestem/ nie jestem\*** związany/a z osobami lub podmiotami względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych[[1]](#footnote-1).

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Łęczycy o zmianie stanu faktycznego mając świadomość mojej ewentualnej odpowiedzialności w przypadku zaniedbania powołanego powyżej obowiązku.

\*niepotrzebne skreślić

…………………………………………………

Data, podpis i pieczęć pracodawcy

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2a Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

informuję, że:

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Łęczycy, reprezentowany przez p. o. Dyrektor Urzędu – Panią Annę Kornat.

Funkcję Inspektora Ochrony Danych w PUP w Łęczycy pełni Pani Wioleta Jabłońska.

Kontakt z Inspektorem możliwy jest pod numerem telefonu 24 721 29 14 wew. 200, pisemnie na adres skrzynki elektronicznej: [iod@pupleczyca.pl](mailto:iod@pupleczyca.pl) lub na adres Urzędu: Powiatowy Urząd Pracy w Łęczycy, ul. Sienkiewicza 31 99-100 Łęczyca.

Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających  
z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej   
oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych i przepisów wykonawczych do ww. ustawy.

W przypadku udostępnienia danych osobowych odbiorcą Pana/Pani danych będą osoby   
lub podmioty uprawnione do ich otrzymania na mocy przepisów prawa.

Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów   
o archiwizacji dokumentów.

Posiada Pan/Pani prawo do:

1. dostępu do treści danych oraz ich sprostowania;
2. przetwarzania i przenoszenia danych;
3. usunięcia danych osobowych;
4. ograniczenia ich przetwarzania;
5. wniesienia sprzeciwu;
6. cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
7. wniesienie skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia   
   o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.

Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości korzystania z uprawnień przysługującym beneficjentom ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, a także ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

…………………………………..

(data i czytelny podpis)

1. Listy osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych oraz w rejestrze zamieszczonym na stronie BIP MSWiA. Lista sankcyjna dostępna jest pod linkiem: [https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami%20)

   Informację o tym, czy dany podmiot należy w ponad 50% do obywateli rosyjskich lub czy działa w imieniu i pod kierunkiem obywatela rosyjskiego, znaleźć można w Centralnym Rejestrze Beneficjentów Rzeczywistych (<https://crbr.podatki.gov.pl/>). Beneficjent rzeczywisty, w rozumieniu art. 2 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz.U.2022.593, ze zm.) to każda osoba fizyczna: sprawująca bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad podmiotem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez podmiot, lub; w imieniu której są nawiązywane stosunki gospodarcze lub jest przeprowadzana transakcja okazjonalna.

   Dodatkowo istnieje możliwość przeprowadzenia przedmiotowej weryfikacji również z użyciem np. Rejestru.io (<https://rejestr.io/>) [↑](#footnote-ref-1)