

.....  
miejsowość

.....  
data

**Starosta Sulęciński**

**Wniosek należy złożyć  
w Powiatowym Urzędzie Pracy  
w Sulęcinie, ul. Lipowa 18 b**

## **WNIOSEK**

### **o przyznanie bonu stażowego osobie bezrobotnej do 30 roku życia**

Podstawa prawna:

- art. 66 l Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r. poz. 1265 ze zm.).

#### **I. Dane wnioskodawcy (osoby bezrobotnej)**

1. Imię i nazwisko.....
2. PESEL.....
3. Adres zamieszkania.....
4. Adres do korespondencji.....
5. Numer telefonu.....
6. Numer konta bankowego, na które dokonana zostanie wypłata stypendium, kosztów przejazdu .....
7. Oszacowanie kosztów przejazdu, w tym:
  - kwota miesięczna.....
  - wyszczególnienie kosztów przejazdu (trasa przejazdu, środek lokomocji)  
.....  
.....
8. Koszty badań lekarskich lub psychologicznych do sfinansowania przez Urząd:
  - rodzaj i koszt badania.....
  - nazwa, adres i numer konta bankowego wykonawcy badania  
.....  
.....

*Uwaga: Minister właściwy do spraw pracy, na podstawie komunikatu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego ogłasza w drodze obwieszczenia w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” wysokość kosztów przejazdu po waloryzacji.*

.....  
Data i czytelny podpis osoby bezrobotnej

## II. Wypełnia Pracodawca/Organizator stażu

**Wyrażam gotowość do zorganizowania sześciomiesięcznego stażu i zobowiązuję się do zatrudnienia w wymiarze co najmniej połowy czasu pracy bezrobotnego odbywającego u mnie staż przez okres co najmniej 6 miesięcy od dnia zakończenia odbywania stażu.**

Pracodawca/Organizator, który zatrudni bezrobotnego przez deklarowany okres 6 miesięcy otrzyma premię w wysokości 1500 zł. Premia stanowi pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis i zostanie wypłacona jeżeli Organizator spełni wymagania dotyczące możliwości jej otrzymania.

*Uwaga: Minister właściwy do spraw pracy, na podstawie komunikatu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego ogłasza w drodze obwieszczenia w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” kwoty premii po waloryzacji.*

.....  
data, pieczęć i podpis Pracodawcy/Organizatora

## III. Dane dotyczące Pracodawcy/Organizatora

1. Nazwa Pracodawcy/Organizatora i adres siedziby .....

.....

tel. ...., fax. ...., e-mail .....

miejsce prowadzenia działalności .....

2. Nazwisko i imię Pracodawcy/Organizatora .....

.....

Forma prawna .....

Rodzaj działalności .....

.....

3. Dane identyfikacyjne:

NIP	REGON	PKD	Data rozpoczęcia działalności
-----	-------	-----	-------------------------------

4. Nazwisko i imię osoby reprezentującej Pracodawcę/Organizatora

.....

5. Nazwisko, imię i nr telefonu osoby do kontaktu z PUP

.....

6. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy .....

#### IV. Dane dotyczące miejsca stażu:

Lp.	Nazwa stanowiska, miejsce odbywania stażu	Liczba miejsc stażu	Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych	Poziom wykształcenia, minimalne - niezbędne kwalifikacje do podjęcia stażu	Proponowany termin rozpoczęcia stażu

1. Opiekun bezrobotnego .....  
(imię i nazwisko)  
.....  
(stanowisko)

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

2. Czy Pracodawca/Organizator aktualnie realizuje staż? TAK / NIE\*

Jeżeli TAK to dla ilu osób ..... z Powiatowego Urzędu Pracy  
w .....

\* *niepotrzebne skreślić*

#### **UWAGA!!!**

**Bezrobotny nie może odbywać ponownie stażu u tego samego Pracodawcy/Organizatora na tym samym stanowisku pracy, na którym wcześniej odbywał staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub przygotowanie zawodowe dorosłych!!!**

#### **Oświadczenia:**

Świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, który brzmi: „kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do 3 lat”, oświadczam co następuje:

1. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłaceniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
2. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
3. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;



.....  
.....  
Data i podpis doradcy klienta

Załącznik nr 1 do wniosku

## PROGRAM STAŻU

1. Nazwa zawodu, zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności .....
2. Nazwa stanowiska .....
3. Godziny odbywania stażu: PN – PT: .....
4. Opis zadań:

Miejsce odbywania stażu Nazwa komórki organizacyjnej	Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego

5. Rodzaj kwalifikacji lub umiejętności zawodowych **do pozyskania w procesie stażu:**

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

6. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

- opinia Pracodawcy/Organizatora

- .....

(OPINIA zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego oraz SPRAWOZDANIE Z PRZEBIEGU STAŻU- stanowi sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych i na tej podstawie Starosta wydaje bezrobotnemu zaświadczenie o odbyciu stażu).

Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do zawartej umowy.

....., .....

miejsowość

data

.....  
Pracodawca/Organizator – pieczęć i podpis