

Łódź, dnia .....

## POWIATOWY URZĄD PRACY W ŁODZI

### WNIOSEK

#### O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU

na zasadach określonych w art. 11 ust. 2 pkt 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.) w nawiązaniu art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 214 z późn. zm.) oraz w Rozporządzeniu MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 roku w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 142 poz. 1160)

#### Pouczenie:

1. W ramach jednego wniosku możliwe jest ubieganie się o 1 stażystę.
2. Wniosek należy wypełnić czytelnie, bez zmian szaty graficznej.
3. Wszystkie pozycje we wniosku muszą zostać wypełnione, w przypadku gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy Organizatora należy wpisać „nie dotyczy”.
4. Wszelkie skreślenia i poprawki należy nanosić w sposób umożliwiający odczytanie poprawionej treści; każda poprawka winna być parafowana przez Organizatora lub osobę upoważnioną.
5. Rozpatrzeniu będzie podlegał tylko wniosek kompletny i prawidłowo wypełniony.
6. Poszukujący pracy nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. Jeżeli charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy do wniosku należy dołączyć uzasadnienie, z którym Urząd zapozna się i podejmie decyzję o możliwości realizacji stażu w systemie wskazanym przez Organizatora.

**Wnioskuję o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla 1 osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu z proponowanym okresem odbywania stażu do: .....  
miesiące (*minimum 3 miesiące*)**

#### I. Podstawowe informacje o Organizatorze stażu

	Pracodawca*
	Rolnicza spółdzielnia produkcyjna*
	Przedsiębiorca niezatrudniający pracownika na zasadach przewidzianych dla pracodawców*
	Organizacja pozarządowa*
	Pełnoletnia osoba fizyczna, zamieszkująca i prowadząca na terytorium RP, 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 2 ha przeliczeniowe lub prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 197 z późn. zm.)*

\* właściwe zaznaczyć

1. Pełna nazwa Organizatora: .....
2. Numer identyfikacji podatkowej NIP: .....
3. PESEL osoby składającej wniosek: .....
4. Adres siedziby Organizatora: .....
5. Adres do korespondencji: .....
6. Miejsce prowadzenia działalności: .....
7. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Urzędem w sprawie złożonego wniosku: ....., numer telefonu ....., e-mail ..... Podanie adresu e-mail jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na kontakt w sprawie złożonego wniosku. Jednocześnie oświadczam o zapoznaniu osoby wskazanej przeze mnie do kontaktu w sprawie wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu z klauzulą stanowiącą załącznik do wniosku.
8. Numer statystyczny REGON (jeżeli został nadany): .....
9. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD po 2007 roku) .....
10. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy wg stanu na dzień złożenia wniosku wynosi: .....  
*(do stanu zatrudnienia nie wlicza się właścicieli, osób, z którymi zawarto umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy o pracę nakładczą, uczniów, praktykantów, stażystów – dotyczy umów zawartych z urzędami pracy)*
11. Liczba osób bezrobotnych, opiekunów osoby niepełnosprawnej i osób niepełnosprawnych poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu odbywających staż na podstawie zawartych umów z urzędami pracy na dzień złożenia wniosku wynosi ..... do dnia ..... (najpóźniejsza data zakończenia odbywania stażu w ramach zawartych umów)
12. Zobowiązuję się do przestrzegania zasad: „Równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami” oraz „Równości szans kobiet i mężczyzn” w procesie rekrutacji i organizacji stażu.

Załączniki:

1. Zgłoszenie wolnego miejsca stażu – Załącznik Nr 1
2. Klauzula obowiązku informacyjnego dla opiekuna stażysty oraz osoby wskazanej do kontaktu w sprawie złożonego wniosku
3. W przypadku ustanowienia pełnomocnictwa do reprezentowania Organizatora, potwierdzona kopia tego pełnomocnictwa

4. W przypadku instytucji publicznej potwierdzona kserokopia dokumentu powołującego osobę reprezentującą oraz potwierdzona kserokopia dokumentu powołującego instytucję (np. uchwały, zarządzenia, itp.)
5. W przypadku spółek cywilnych – potwierdzona kserokopia umowy spółki wraz z aneksami
6. W przypadku prowadzenia działalności w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej Organizator dodatkowo dołącza potwierdzone kserokopie:
  - zaświadczenia o posiadaniu gospodarstwa rolnego obejmującego obszar użytków rolnych o powierzchni co najmniej 2 ha przeliczeniowych lub o prowadzeniu działu specjalnej produkcji rolnej,
  - zaświadczenia z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu,
  - decyzji Urzędu Skarbowego w sprawie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy za rok bieżący.

**Wykaz wszystkich załączników i dokumentów lub ich kopii złożonych do wniosku:**

Lp.	Nazwa załącznika
1.	<b>Zgłoszenie wolnego miejsca stażu – szt. ....</b>
2.	
3.	
4.	

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
pieczęć firmowa Organizatora

.....  
podpis i pieczęć imienna Organizatora lub osoby  
upoważnionej

### **Klauzula obowiązku informacyjnego**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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), zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Łodzi przy ul. Milionowej 91, kod pocztowy 93-121, nr telefonu: (42) 251-65-60, e-mail: kancelaria@pup-lodz.pl.
2. Z inspektorem ochrony danych Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi może Pani/Pan skontaktować się pod numerem telefonu (42) 251-65-16, e-mail: iod@pup-lodz.pl lub pisemnie na adres siedziby Urzędu, wskazany w pkt. 1.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez PUP:
  - a. na podstawie art. 6 ust. 1 lit c RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w szczególności do zadań wynikających z:
    - i. ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
    - ii. ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
    - iii. innych aktów prawnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do zakresu i sposobu wykonywania przez PUP obowiązków i zadań wynikających z przepisów prawa.
  - b. na podstawie art. 6 ust. 1 lit b RODO przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy.
4. Pani/Pana dane osobowe zbierane są w celu realizacji przez PUP zadań ustawowych, w zakresie zapewnienia pomocy określonej w ustawie, w tym zawarcia i realizacji umowy o organizację stażu, prowadzenia postępowań kontrolnych i wydawania decyzji, zabezpieczenia dochodzenia roszczeń, realizacji obowiązków sprawozdawczych i obowiązków w zakresie statystyki publicznej.
5. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, odmowa ich podania skutkuje brakiem możliwości realizacji przedmiotowego wniosku.
6. Pani/Pana dane przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji wskazanego wyżej celu i przechowywane, nie dłużej niż przez okres 5 lat.
7. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami mogą być:
  - a. podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie powszechnie obowiązującego prawa,
  - b. podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu administratora, na podstawie umowy powierzenia danych osobowych,
  - c. jednostki świadczące usługi pocztowe.
8. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:
  - a. prawo dostępu do danych osobowych,
  - b. prawo żądania sprostowania (poprawiania) danych, które są nieprawidłowe,
  - c. prawo żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych, gdy przetwarzanie jest niezgodne z prawem,
  - d. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi na sposób przetwarzania danych osobowych przez Administratora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (uodo.gov.pl).
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegały profilowaniu.

Przyjmuję do wiadomości

.....

(czytelny podpis)