



.....  
(pieczęć organizatora)

Wągrowiec, .....  
(miejsowość, data)

## WNIOSEK O ORGANIZACJĘ STAŻU

*(na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 października 2025r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu organizowania stażu dla bezrobotnych oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych Dz.U. 2025, poz. 513 ze późn.zm.)*

### I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU:

1. Nazwa lub imię i nazwisko: .....
2. Adres siedziby organizatora: .....
3. Miejsce prowadzenia działalności: .....
4. Adres do doręczeń: .....
5. Telefon .....Adres elektroniczny .....
6. Posiadam *(odpowiednie zaznaczyć)*:  konto na [praca.gov.pl](http://praca.gov.pl)  konto na e-doręczeniach  konto na e-puap
7. NIP ..... REGON .....  
W przypadku osoby nieposiadającej numeru NIP ani REGON numer PESEL .....  
natomiast w przypadku jego braku – datę i miejsce urodzenia .....  
rodzaj, serię i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość .....
8. Forma prawna prowadzonej działalności: .....
- (przedsiębiorstwo państwowe, osoba prawna, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka: akcyjna z o.o., cywilna, jawna, komandytowa, spółdzielnia, jednostka budżetowa, rolnicza spółdzielnia produkcyjna, pełnoletnia osoba fizyczna, nieposiadająca statusu bezrobotnego, 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 lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, itd. – odpowiednie wpisać).*
9. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania organizatora stażu (w tym do podpisania umowy): .....
10. Imię i nazwisko oraz nr telefonu osoby odpowiedzialnej za kontakt z urzędem w sprawie realizacji wniosku: .....
11. Liczba zatrudnionych pracowników *(w ramach umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę)* na dzień złożenia wniosku, w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy: .....
12. Liczba osób aktualnie odbywających staż w dniu złożenia wniosku (w tym w ramach umów zawartych z innymi powiatowymi urzędami pracy działającymi na terenie kraju): .....

**II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO STAŻU:**

1. Liczba przewidywanych miejsc, w ramach których poszukujący pracy będą odbywać staż: .....  
*(u organizatora stażu, będącego pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie poszukujący pracy w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u tego organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą albo w dniu składania wniosku zatrudnia pracownika lub pracowników w łącznym wymiarze nieprzekraczającym jednego etatu, staż może odbywać jeden poszukujący pracy).*

2. Możliwość odbycia stażu przez osobę z niepełnosprawnością:

tak  nie

dostępność dla tych osób miejsc pracy/ stanowisk, na których będzie odbywany staż:

tak  nie  nie dotyczy

3. Proponowany okres odbywania stażu od dnia ..... do dnia .....  
*(staż nie może być krótszy niż 3 miesiące i dłuższy niż 6 miesięcy; długość okresu odbywanego stażu uzależniona będzie od wysokości środków finansowych i realizowanych programów).*

4. Organizator stażu posiada kandydata, którego chce przyjąć na staż:

tak  nie

Imię i nazwisko kandydata oraz data urodzenia: .....

.....

W przypadku niezakwalifikowania proponowanego kandydata, organizator stażu wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata przez urząd *(odpowiednie zaznaczyć):*

- tak, wyrażam zgodę  
 nie, nie wyrażam zgody  
 nie dotyczy

5. Wymagania organizatora stażu dotyczące kierowanego poszukującego pracy:

5.1 Poziom wykształcenia: .....

5.2 Minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu przez poszukującego pracy na danym stanowisku pracy:

.....

.....

5.3 Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne:

.....

6. Nazwa i symbol cyfrowy zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy, których dotyczy staż *(na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 października 2025r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy):*

Nazwa zawodu lub specjalności ..... kod zawodu .....

Nazwa stanowiska stażu .....

7. Dane opiekuna stażysty:

Imię i nazwisko: .....

Zajmowane stanowisko: .....

8. Miejsce, w którym będzie odbywał się staż *(podać dokładny adres, nr telefonu):* .....

.....

.....

## 9. Czas pracy poszukującego pracy odbywającego staż:

Czas realizacji programu stażu przez poszukującego pracy odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy, a poszukującego pracy będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 tygodniowo w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy.

## 9.1 System czasu pracy:

- podstawowy (8 godzin dziennie i przeciętnie 40 godzin w pięciodniowym tygodniu pracy)
- równoważny (pozwała na przedłużenie czasu w poszczególne dni i skrócenie w inne)
- inny .....

## 9.2 Wymiar czasu odbywania stażu na danym stanowisku lub w danym zawodzie:

- 20 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy
- 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy

## 9.3 Proponowane godziny odbywania stażu i rozkład czasu pracy przy odbywaniu stażu, które będą obowiązywały przez cały okres trwania stażu:

- poniedziałek, w godzinach od ..... do ..... lub\* od ..... do .....
- wtorek, w godzinach od ..... do ..... lub\* od ..... do .....
- środa, w godzinach od ..... do ..... lub\* od ..... do .....
- czwartek, w godzinach od ..... do ..... lub\* od ..... do .....
- piątek, w godzinach od ..... do ..... lub\* od ..... do .....
- sobota, w godzinach od ..... do ..... lub\* od ..... do .....
- niedziela, w godzinach od ..... do ..... lub\* od ..... do .....

\*wypełnić w przypadku kiedy odbywanie stażu planowane jest w rozkładzie pracy zmianowej

## 9.4 Ze względu na charakter pracy w danym zawodzie wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu w poniższym rozkładzie czasu pracy (w godzinach zgodnych z punktem 9.3):

- w niedzielę i święta
- w porze nocnej
- w systemie (rozkładzie) pracy zmianowej
- nie dotyczy

w przypadku zaznaczenia w pkt. 9.4 wiersza od 1-3 niezbędne jest uzasadnienie potrzeby wskazanego rozkładu czasu pracy poszukującego pracy

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

## 10. Organizator stażu zobowiązuje się do zatrudnienia po zakończonym stażu ..... osoby, w ramach umowy o pracę (odpowiednie zaznaczyć):

- w pełnym wymiarze czasu pracy
- w niepełnym wymiarze czasu pracy (podać jakim): .....
- na czas określony (podać jaki): .....
- na czas nieokreślony.

### III. ZAŁĄCZNIKI:

1. Zaświadczenie z ZUS-u i Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z **miesiąca, w którym zostanie złożony wniosek o organizację stażu.**
2. Program stażu, stanowiący załącznik nr 1.
3. Oświadczenie organizatora stażu, stanowiące załącznik nr 2.
4. Klauzula informacyjna, stanowiąca załącznik nr 3.
5. Kopia dokumentu potwierdzającego formę prawną prowadzenia działalności – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG np. statut, regulamin, uchwała, umowa spółki cywilnej itp.
6. Dokument potwierdzający fakt posiadania gospodarstwa rolnego lub prowadzenia dział specjalnego, np. ostatnią decyzję podatkową, zaświadczenia z właściwego Urzędu Gminy lub zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o podleganiu opodatkowaniu z tytułu prowadzenia działu specjalnego produkcji rolnej - w przypadku, gdy organizatorem stażu jest osoba fizyczna prowadząca działalność rolniczą lub dział specjalny produkcji rolnej.
7. Pełnomocnictwo – gdy organizatora stażu reprezentuje pełnomocnik.

### IV. POUCZENIE:

1. **Starosta w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku informuje wnioskodawcę o rozpatrzeniu wniosku. W przypadku wniosku niekompletnego starosta wyznacza wnioskodawcy 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony w terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.**
2. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku starosta przedstawia uzasadnienie.
3. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku starosta zawiera z organizatorem stażu i poszukującym pracy umowę o organizację stażu.
4. Organizator stażu może we wniosku wskazać poszukującego pracy, którego chce przyjąć na staż, podając jego imię i nazwisko. Starosta może przychylić się do prośby organizatora stażu i skierować na staż osobę wskazaną we wniosku, jeżeli nie jest możliwe skierowanie na ten staż osoby spełniającej kryteria z art. 69 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
5. **Poszukujący pracy nie może odbywać stażu u tego samego organizatora, u którego wcześniej odbywał staż, był zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego lub wykonywał inną pracę zarobkową, jeżeli od dnia zakończenia poprzedniego stażu, zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej u tego organizatora nie upłynęło co najmniej 24 miesiące.** Łączny okres staży realizowanych przez poszukującego pracy u tego samego organizatora nie może przekroczyć 12 miesięcy.
6. **Przed powierzeniem poszukującemu pracy zadań przewidzianych programem stażu, po pozytywnym rozpatrzeniu niniejszego wniosku i wybraniu kandydata na staż, organizator stażu zobowiązany jest do skierowania na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 229§8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy. Stanowisko na skierowaniu na wstępne badania lekarskie musi być takie samo jak stanowisko wskazane we wniosku.**
7. Poszukujący pracy odbywający staż może wziąć udział w podróży służbowej i szkoleniu zorganizowanym z inicjatywy organizatora stażu lub za jego zgodą na zasadach przewidzianych dla pracowników.

.....  
(data, pieczętka i podpis organizatora)

**Załącznik nr 1**

do wniosku o organizację stażu

**PROGRAM STAŻU**

Nazwa zawodu .....kod zawodu.....

Nazwa stanowiska stażu: .....

Nazwa komórki organizacyjnej, w której będzie odbywany staż, o ile występuje u organizatora stażu:

.....

<b>Lp.</b>	<b>Zakres oraz opis zadań zawodowych, które będą wykonywane podczas stażu przez poszukującego pracy</b>
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
<b>Lp.</b>	<b>Zakres wiedzy i umiejętności zawodowych przewidzianych do nabycia przez poszukującego pracy</b>
1.	
2.	
3.	
4.	

Opiekun osoby objętej programem stażu:

Imię i nazwisko .....

Stanowisko .....

.....  
(data, pieczętka i podpis organizatora)

## OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA STAŻU

**Oświadczam, że** (odpowiednie zaznaczyć):

1.  **Nie toczy** |  **toczy** się w stosunku do reprezentowanego przeze mnie podmiotu postępowanie upadłościowe oraz  **nie został** |  **został** zgłoszony wniosek o likwidację podmiotu.
2.  **Nie byłem** |  **byłem** w okresie ostatnich 2 lat poprzedzających złożenie wniosku prawomocnie skazany 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 2024 r., poz. 17 z późn. zm.), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024r. poz. 628 z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
3.  **Nie zalegam** |  **zalegam** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wypłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenia zdrowotne, opłacaniem innych danin publicznych.
4. Oświadczam, że w okresie ostatnich 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku o organizację stażu nie doszło do przerwania stażu z powodu niezrealizowania programu stażu lub niedotrzymania warunków jego odbywania bez uzasadnionej przyczyny z inicjatywy starosty ani z inicjatywy mojej jako organizatora stażu.
5. Oświadczam, że w okresie ostatnich 24 miesięcy wnioskowany kandydat nie był u organizatora stażu zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego, nie wykonywał innej pracy zarobkowej oraz nie odbywał stażu.
6. Zobowiązuję się przed powierzeniem poszukującemu pracy zadań przewidzianych programem stażu, po pozytywnym rozpatrzeniu niniejszego wniosku i wybraniu kandydata na staż, do skierowania na własny koszt, na wstępne badania lekarskie, na zasadach przewidzianych dla pracowników, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 229§8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy. Stanowisko na skierowaniu na wstępne badania lekarskie musi być takie samo jak stanowisko wskazane we wniosku.
7. Oświadczam, że nie zachodzą przesłanki wykluczające otrzymanie wsparcia, o których mowa w art. 51 Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.U.EU L 229 Z 31.07.2014 str.1 z późn. zm.) oraz nie znajduję się na liście osób i podmiotów objętych sankcjami, o której mowa w art. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz nie jestem powiązany z żadnym podmiotem objętym sankcjami. Jednocześnie oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami, o których mowa w art. 51 Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. względem których stosowane są środki sankcyjne.
8. Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
9. Informacje zawarte we wniosku o organizację stażu są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(data, pieczętka i podpis organizatora)

### **KLAUZULA INFORMACYJNA**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016 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 (dalej RODO), przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wągrowcu z siedzibą w Wągrowcu ul. Kolejowa 22, kod pocztowy 62-100, e-mail: [powa@praca.gov.pl](mailto:powa@praca.gov.pl), tel. 67 26 21 081.
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: Pan Krzysztof Pukaczewski, e-mail: [pukaczewski@hotmail.com](mailto:pukaczewski@hotmail.com).
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art. 9 ust.1 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
6. Posiadam prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych w dowolnym momencie.
7. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (w szczególności: Ustawa – kodeks postępowania administracyjnego, Ustawa o rynku pracy i służbach zatrudnienia, Ustawa prawo zamówień publicznych) jest obligatoryjne.

.....  
(data, pieczętka i podpis organizatora)