

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY STAŻU/PRAKTYK

w projekcie „Kompetencje zawodowe inwestycją w przyszłość powiatu lęborskiego”
(na rok szkolny 2017/2018) współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

I. Informacje dotyczące Przyjmującego na staż/praktykę

1. Nazwa Przyjmującego na staż/praktykę

.....
.....

REGON

PKD

NIP

2. Nazwisko i stanowisko osoby reprezentującej

Przyjmującego na staż/praktykę

.....

kontakt telefoniczny

e-mail

3. Adres Przyjmującego na staż/praktykę

.....
.....

4. Forma prawna Przyjmującego na staż/praktykę

- 1) przedsiębiorca prywatny
2) przedsiębiorstwo państwowe
spółka (jaka?)

5. Charakter organizacji

Czy Przyjmujący na staż/praktykę jest agencją zatrudnienia? TAK / NIE

Nr wpisu do rejestru

7. Liczba zatrudnionych pracowników

.....

II. Informacje dotyczące oferty stażu/praktyk

1. Deklarowana liczba miejsc stażu/praktyki na stanowisko (podać nazwę i liczbę osób) wraz z danymi opiekuna lub opiekunów stażu/praktyki

a)- osób

w tym dla osób niepełnosprawnych

Dane opiekuna lub opiekunów stażu/praktyki (w przypadku większej liczby miejsc stażu/praktyki):

- Imię i nazwisko
- Stanowisko pracy

b)- osób

w tym dla osób niepełnosprawnych

Dane opiekuna lub opiekunów stażu/praktyki (w przypadku większej liczby miejsc stażu/praktyki):

- Imię i nazwisko
- Stanowisko pracy

c)- osób

w tym dla osób niepełnosprawnych

Dane opiekuna lub opiekunów stażu/praktyki (w przypadku większej liczby miejsc stażu/praktyki):

- Imię i nazwisko
- Stanowisko pracy

W przypadku większej liczby opiekunów stażu/praktyk do zgłoszenia załączam imienny wykaz proponowanych opiekunów z ww. informacjami.

4. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy

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

5. Wymiar czasu pracy

6. Zmianowość

- 1) jednozmianowa
2) dwie zmiany
3) trzy zmiany
4) ruch ciągły
5) Inne

7. Godziny pracy:

od do

8. Miejsce odbywania stażu/praktyki

.....
.....

9. Wymagania/kwalifikacje – oczekiwania Przyjmującego na staż/praktykę:

Preferowany kierunek kształcenia:

.....

2. Nazwa zawodu:

.....

3. Kod zawodu

--	--	--	--	--	--

Umiejętności/uprawnienia

Języki obce/stopień znajomości

Inne

10. Niezbędna odzież ochronna dla osoby odbywającej staż/praktykę:

.....

.....

.....

Oświadczam, że:

- informacje przedstawione w Formularzu zgłoszeniowym i załączonych dokumentach są zgodne z prawdą;
- zapoznałem się z **Regulamin staży/praktyk zawodowych w 2018 roku w projekcie „Kompetencje zawodowe inwestycja w przyszłość powiatu łębskiego” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020**
- akceptuję jego postanowienia i zobowiązuje się do ich przestrzegania;
- zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie powyższych danych w zakresie realizacji projektu pn. Kompetencje zawodowe inwestycja w przyszłość powiatu łębskiego” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 922)

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Przyjmującego na staż/praktykę lub osoby uprawnionej do reprezentowania Przyjmującego na staż/praktykę)

1. Stopień zaangażowania osoby pełniącej funkcję opiekuna stażysty powinien umożliwić realizację wszystkich działań wynikających z pełnionej funkcji, bez uszczerbku dla jakości tych działań (maksymalnie 6 osób). W związku z powyższym na jednego opiekuna stażu zawodowego/praktyki zawodowej nie może przypadać jednocześnie więcej niż 6 Stażystów/Praktykantów.
2. Stażysta/praktykant nie może odbywać stażu/praktyki w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych, chyba, że Powiat Łębski wyrazi na to zgodę, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy – wymaga to dodatkowego uzasadnienia Przyjmującego na Staż zawodowy lub praktykę zawodową.
3. Staż/praktyka dla jednego ucznia wynosi 150 godzin i trwa w sposób nieprzerwany od momentu rozpoczęcia stażu/praktyki, tj. każdy tydzień w dni robocze od poniedziałku do piątku. Dobowy wymiar czasu pracy stażysty/praktykanta nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo. W przypadku uczniów:
 - w wieku poniżej 16 roku życia, dobowy wymiar czasu pracy nie może przekroczyć 6 godzin.
 - z niepełnosprawnością zaliczaną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo- po przedstawieniu odpowiedniego zaświadczenia lekarskiego.

Do oferty stażu należy złożyć:

1. Oświadczenie o braku zaległości w ZUS i Urzędzie Skarbowym oraz o prowadzeniu przez Przyjmującego na staż działalności gospodarczej.
2. Uwierzytelnioną kserokopię dokumentu określającego zasady funkcjonowania Przyjmującego na staż/praktykę w przypadku nie figurowania w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub w Krajowym Rejestrze Sądowym, np. umowa spółki cywilnej itp.
3. Pełnomocnictwo udzielone przez reprezentanta/ów Przyjmującego na staż/praktykę osobie uprawnionej do reprezentowania Przyjmującego na staż/praktyki – w przypadku reprezentowania Przyjmującego na staż/praktykę przez pełnomocnika.

UWAGA:

- Należy czytelnie wypełnić wszystkie punkty niniejszego wniosku.
- Wszystkie kserokopie dokumentów załączonych do wniosku należy potwierdzić „za zgodność z oryginałem” (upoważniona osoba dokonująca potwierdzenia oprócz daty winna złożyć podpis i pieczęć imienną oraz firmową).

OŚWIADCZENIE

Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

Oświadczam, że:

wg stanu na dzień.....

.....
/pełna nazwa i adres Przyjmującego na staż/praktykę/

- ▶ nie posiadamy zadłużeń z tytułu opłacania składek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych oraz zobowiązań podatkowych w Urzędzie Skarbowym
- ▶ prowadzimy/ nie prowadzimy* całorocznej działalności gospodarczej
- ▶ prowadzona przeze mnie/nas działalność gospodarcza zgodnie z aktualnym wpisem do właściwego rejestru / ewidencji jest i będzie aktywna w okresie zaproponowanego terminu realizacji stażu/praktyk
- ▶ dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą
- ▶ nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
- ▶ w okresie do 365 dni przed zgłoszeniem oferty stażu/praktyk Przyjmujący na staż/praktykę nie został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz nie jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy

.....
(data, podpis i pieczętka Przyjmującego na staż/praktykę lub osoby uprawnionej do reprezentowania Przyjmującego na staż/praktykę)

* niepotrzebne skreślić