

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY DO REALIZACJI STAŻU/PRAKTYK

w 2021r. w projekcie „Kompetencje zawodowe inwestycją w przyszłość powiatu lęborskiego”
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 (PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY)																																																	
<p>1. Nazwa Przyjmującego na staż/praktykę</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">REGON</td> <td colspan="6" style="text-align: center;">PKD</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr> <td colspan="12" style="text-align: center;">NIP</td> </tr> </table> <p>2. Nazwisko i stanowisko osoby reprezentującej Przyjmującego na staż/praktykę (proszę wypełnić wszystkie pola)</p> <p>kontakt telefoniczny</p> <p>e-mail</p>													REGON						PKD																		NIP												<p>3. Adres Przyjmującego na staż/praktykę</p> <p>4. Forma prawna Przyjmującego na staż/praktykę 1) przedsiębiorca prywatny 2) przedsiębiorstwo państwowe spółka (jaka?)</p> <p>5. Charakter organizacji Czy Przyjmujący na staż/praktykę jest agencją zatrudnienia? TAK / NIE Nr wpisu do rejestru</p> <p>7. Liczba zatrudnionych pracowników (poza przedsiębiorcą)</p>
REGON						PKD																																											
NIP																																																	
II. Informacje dotyczące oferty stażu/praktyk (każdy podpunkt dot. innego stanowiska)																																																	
<p>a) Deklarowana liczba miejsc stażu/praktyki na stanowisko (podać nazwę i liczbę osób) wraz z danymi proponowanego opiekuna lub opiekunów stażu/praktyki</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">1.</td> <td style="width: 5%;">-</td> <td style="width: 25%;">.....</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">nazwa stanowiska</td> <td></td> <td style="padding-left: 40px;">liczba miejsc</td> </tr> <tr> <td colspan="3">w tym dla osób niepełnosprawnych</td> </tr> </table> <p>2. Dane wstępnie proponowanego opiekuna:</p> <ul style="list-style-type: none"> Imię i nazwisko Stanowisko pracy <p>3. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy na ww. stanowisku</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>4. Wymiar czasu pracy:</p> <p>5. Zmianowość (podkreślić): jednozmianowa, dwie zmiany, trzy zmiany, ruch ciągły, inne</p> <p>6. Godziny pracy: od do</p> <p>7. Miejsce odbywania stażu/praktyki:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	1.	-	nazwa stanowiska		liczba miejsc	w tym dla osób niepełnosprawnych			<p>8. Nazwa zawodu:</p> <p>9. Kod zawodu</p> <table style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr> </table> <p>10. Wymagania/kwalifikacje – oczekiwania Przyjmującego na staż/praktykę: Preferowany kierunek kształcenia:</p> <p>.....</p> <p>Umiejętności/uprawnienia</p> <p>Języki obce/stożenie znajomości</p> <p>Inne</p> <p>11. Niezbędna odzież ochronna dla osoby odbywającej staż/praktykę (do zakupu przez Powiat Lęborski):</p>																																							
1.	-																																															
nazwa stanowiska		liczba miejsc																																															
w tym dla osób niepełnosprawnych																																																	

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

1. -
nazwa stanowiska liczba miejsc

w tym dla osób niepełnosprawnych

2. Dane wstępnie proponowanego opiekuna:

- Imię i nazwisko
- Stanowisko pracy

3. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy na ww. stanowisku

4. Wymiar czasu pracy:

5. Zmianowość (podkreślić): jednozmianowa, dwie zmiany, trzy zmiany, ruch ciągły, inne

6. Godziny pracy: od do

7. Miejsce odbywania stażu/praktyki:

8. Nazwa zawodu:

9. Kod zawodu

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

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

Preferowany kierunek kształcenia:

Umiejętności/uprawnienia

Języki obce/stopień znajomości

Inne

11. Niezbędna odzież ochronna dla osoby odbywającej staż/praktykę (do zakupu przez Powiat Lęborski):

.....

.....

.....

.....

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

Oświadczam, że:

- informacje przedstawione w Formularzu zgłoszeniowym i załączonych dokumentach są zgodne z prawdą;
- zapoznałem się z **Regulamin staży/praktyk zawodowych w 2021 roku w projekcie „Kompetencje zawodowe inwestycją w przyszłość powiatu lęborskiego”** 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;
- 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
- 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
- zostałem/am pouczoney/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie powyższych danych w zakresie realizacji projektu pn. „Kompetencje zawodowe inwestycją w przyszłość powiatu lęborskiego” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

(Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. oraz Rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L119 z 04.05.2016 str. 1) zw. „RODO”)

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęćka 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 w danym okresie czasu.
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 Lęborski 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 z niepełnosprawnością zaliczaną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo - po przedstawieniu odpowiedniego zaświadczenia lekarskiego.

UWAGA:

- Należy czytelnie wypełnić wszystkie punkty niniejszego wniosku.

* niepotrzebne skreślić