



<p align="center"><b>SKIEROWANIE DO ODBYCIA STAŻU</b> w ramach projektu "Gotowi do pracy"</p> <p>na okres od dnia ..... r. do dnia ..... r.</p>			
Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej		A - Wypełnia Urząd Pracy	
1. Nazwa organizatora:		2. Adres organizatora (miejsce zgłoszenia się):	
3. Osoba do której należy się zgłosić: nazwisko i imię: ..... stanowisko: ..... nr tel.: .....		4. Data zgłoszenia się do pracodawcy:	5. Godziny:
6. Imię i nazwisko osoby kierowanej: ..... PESEL: ..... Adres: .....			
7. Nr oferty:	8. Nazwa zawodu:	9. Kod zawodu:	10. Nazwa stanowiska:
11. Nr tel. pracownika Urzędu Pracy: 32 262 37 39	12. Data wydania skierowania:	13. Data kolejnej wizyty i zwrotu skierowania:	14. Podpis i pieczętka imienna pracownika Urzędu Pracy:
B - Wypełnia organizator			
15. Data zgłoszenia się skierowanego kandydata:	16. Data przyjęcia kandydata na staż:	17. Kandydat nie zostanie przyjęty na staż z powodu:	
18. Kandydat odmówił udziału w stażu z powodu:			
19. Data:	20. Podpis i pieczętka organizatora:	21. UWAGI:	
Potwierdzenie przez osobę skierowaną odbioru skierowania		C - Wypełnia Urząd Pracy	
22. Imię i nazwisko osoby kierowanej: ..... PESEL: ..... Adres: .....		23. Nazwa organizatora:	
24. Data zgłoszenia się do organizatora:	26. Nr oferty:	28. Data wydania skierowania:	
25. Data kolejnej wizyty i zwrotu skierowania:	27. Podpis osoby skierowanej:	29. imię i nazwisko pracownika wydającego skierowanie oraz czytelny podpis pracownika:	



## OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ SKIEROWANEJ DO ODBYCIA STAŻU U ORGANIZATORA

Ja niżej podpisana(y) w związku ze skierowaniem mnie na staż do , na stanowisko  
w okresie od r. do r.

1. zobowiązuję się do:

- przestrzegania ustalonego przez pracodawcę rozkładu czasu pracy,
- sumiennego i starannego wykonywania zadań objętych programem stażu oraz stosowania się do poleceń organizatora i opiekuna, jeżeli nie są sprzeczne z przepisami prawa,
- przestrzegania przepisów i zasad obowiązujących u Organizatora, w szczególności regulaminu pracy, tajemnicy służbowej, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych,
- poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy o niezdolności do pracy w terminie 2 dni od dnia wystawienia stosownego zaświadczenia lekarskiego (ZUS ZLA) oraz dostarczenia tegoż zaświadczenia w terminie 7 dni od dnia jego wystawienia,
- sporządzenia sprawozdania z przebiegu stażu zawierającego informacje o wykonywanych zadaniach oraz uzyskanych kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych,
- przedłożenia w Powiatowym Urzędzie Pracy w terminie 7 dni od dnia otrzymania opinii od organizatora sprawozdania wraz z tą opinią.

2. zostałam(em) poinformowana(y) o okolicznościach pozbawienia możliwości kontynuowania stażu w przypadkach:

- opuszczenia z przyczyn nieusprawiedliwionych więcej niż jednego dnia stażu,
- naruszenia podstawowych obowiązków określonych w regulaminie pracy, a w szczególności stawienia się do pracy w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych lub spożywania w miejscu pracy alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych,
- usprawiedliwionej nieobecności uniemożliwiającej zrealizowanie programu stażu,
- utraty statusu bezrobotnego.

3. zapoznałam(em) się z programem odbywania stażu,

4. poinformuję Powiatowy Urząd Pracy o wszelkich przeszkodach w odbywaniu stażu u pracodawcy, w szczególności o nie realizowaniu przez Organizatora programu stażu,

5. zapoznałam(em) się z przepisami:

- ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 645 ),
- rozporządzenia MP i PS z dnia 20.08.2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. Nr 142, poz. 1160),
- rozporządzenia MP i PS z dnia 18.08.2009 r. w sprawie szczegółowego trybu przyznawania zasiłku dla bezrobotnych, stypendium i dodatku aktywizacyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r. poz. 1189).

6. zostałam(em) poinformowana(y), o przysługujących 2 dniach wolnych za każde 30 dni kalendaryzowych odbywania stażu, za które przysługuje stypendium, udzielanych przez Organizatora na pisemny wniosek. Przysługujące dni wolne podlegają sumowaniu i mogą być wykorzystane wyłącznie w okresie odbywania stażu. Za ostatni miesiąc odbywania stażu Organizator jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu. Za niewykorzystane dni wolne nie przysługuje ekwiwalent.

7. przyjmuję do wiadomości, że:

- staż może zostać przerwany z przyczyn niezależnych od Powiatowego Urzędu Pracy,
  - za każdy miesiąc odbywania stażu przysługuje stypendium w wysokości 120 % kwoty zasiłku.
- Za okres, za który przysługuje stypendium, zasiłek nie przysługuje.

8. zostałam(em) poinformowana(y), iż w przypadku:

- odmowy bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji stażu,
- niepodjęcia stażu po otrzymaniu skierowania,
- przerwania stażu z własnej winy, jak również bez uzgodnienia tego faktu z tut. Urzędem, zostaną pozbawiona(y) statusu osoby bezrobotnej na okres:

- 120 dni w przypadku pierwszej odmowy lub pierwszego niepodjęcia lub pierwszego przerwania stażu,
- 180 dni w przypadku drugiej odmowy lub drugiego niepodjęcia lub drugiego przerwania stażu,
- 270 dni w przypadku trzeciej odmowy i każdej kolejnej lub trzeciego i każdego kolejnego niepodjęcia lub trzeciego i każdego kolejnego przerwania stażu.

9. zostałam(em) poinformowana(y), iż w przypadku nieukończenia stażu zobowiązana(y) będę do zwrotu kosztów stażu /kosztów badań lekarskich, kosztów przejazdu, kosztów zakwaterowania/. Rygoru opisanego powyżej nie stosuje się w przypadku, gdy przyczyną nieukończenia stażu było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.

10. zostałam(em) poinformowana(y), iż w przypadku:

- niestawienia się w Powiatowym Urzędzie Pracy w wyznaczonym terminie i niepowiadomienia w okresie do 7 dni o uzasadnionej przyczynie tego niestawiennictwa zostanie pozbawiona(y) statusu osoby bezrobotnej na okres:

- a) 120 dni w przypadku pierwszego niestawiennictwa,
- b) 180 dni w przypadku drugiego niestawiennictwa,
- c) 270 dni w przypadku trzeciego i każdego kolejnego niestawiennictwa,

- pozostawania niezdolnym do pracy wskutek choroby lub przebywania w zakładzie leczenia odwykowego przez nieprzerwany okres 90 dni, przy czym za okres nieprzerwany uważa się również okresy niezdolności do pracy wskutek choroby oraz przebywania w zakładzie leczenia odwykowego w sytuacji, gdy każda kolejna przerwa między okresami niezdolności do pracy wynosi mniej niż 30 dni kalendarzowych zostanie pozbawiona(y) statusu osoby bezrobotnej z upływem ostatniego dnia wskazanego okresu 90-dniowego. Rygoru opisanego powyżej nie stosuje się w stosunku do kobiet w ciąży oraz w okresie 30 dni po dniu porodu.

11. oświadczam że zostałam(em) poinformowana(y), że roszczenia do należnych, a niepobranych stypendiów ulegają przedawnieniu z upływem 6 miesięcy od dnia postawienia ich do dyspozycji.

12. oświadczam, że zostałam(em) pouczone(y) o obowiązku składania lub przesyłania do tuł. Urzędu pisemnego oświadczenia o przychodach pod rygorem odpowiedzialności karnej oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia uprawnień do stypendium w terminie 7 dni od dnia uzyskania przychodów.

13. ponadto zostałam(em) poinformowana(y) o obowiązkowym terminie stawiennictwa w tutejszym Urzędzie w dniu.....w celu zwrotu skierowania do odbycia stażu.

data i podpis pracownika PUP

data i podpis osoby bezrobotnej