|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | *(miejscowość, data)* |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(pieczęć Wnioskodawcy)* |  |

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY DOTYCZĄCEJ   
ORGANIZACJI STAŻU ZAWODOWEGO**

**W PROJEKCIE „RESTART ZAWODOWY” nr projektu: RPSW.10.02.01-26-0045/19-00**

**W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO NA LATA 2014-2020**

**UWAGA:**

Przed wypełnieniem wniosku prosimy zapoznać się z jego treścią oraz zasadami organizowania stażu zawodowego obowiązującymi w ramach projektu „RESTART ZAWODOWY” nr projektu: RPSW.10.02.01-26-0045/19-00 dostępnymi na stronie Realizatora Projektu: www.gdp-krakow.pl.

**Złożenie wniosku nie gwarantuje jego pozytywnego rozpatrzenia. W pierwszej kolejności pozytywnie rozpatrywane będą wnioski pracodawców deklarujących zatrudnienie Uczestników stażu, po zakończeniu realizacji stażu. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.**

**Wnioskuję o zawarcie umowy dotyczącej zorganizowania stażu zawodowego**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU ZAWODOWEGO:** | |
| **Pełna nazwa Wnioskodawcy**  *(firma lub imię i nazwisko)* |  |
| **Siedziba i miejsce prowadzenia działalności**  *(zgodnie z dokumentacją rejestracyjną)* |  |
| **Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej** do reprezentowania jednostki i składania oświadczeń w zakresie praw oraz zaciągania zobowiązań majątkowych  *(zgodnie z dokumentacją rejestracyjną)* |  |
| **Dane kontaktowe**  **osoby upoważnionej do kontaktów  z Realizatorem Projektu** | Imię i nazwisko, stanowisko:  telefon:  fax:  e-mail: |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Forma prawna** |  |
| **Aktualny numer EKD** *(działalności głównej)* |  |
| **Data rozpoczęcia działalności** *(dzień-miesiąc-rok)* |  |
| **Liczba osób odbywających staż  u Wnioskodawcy na dzień złożenia wniosku[[1]](#footnote-1)** |  |
| **Liczba osób zatrudnionych  u Wnioskodawcy na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy***(nie uwzględniając pracodawcy)* |  |
| **SPECYFIKACJA WNIOSKOWANEGO STAŻU ZAWODOWEGO** | |
| **Nazwa zawodu lub specjalności,  w których realizowany będzie staż** *(nazwę zawodu należy wpisać zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy[[2]](#footnote-2) oraz podać KOD ZAWODU)* | Nazwa zawodu:  Kod zawodu: |
| **Nazwa stanowiska pracy/miejsca stażowego** |  |
| **Poziom wykształcenia, zawód, minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu przez Uczestniczkę/Uczestnika oraz wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych wymaganych na stanowisku stażowym** |  |
| **Opis zadań zawodowych, jakie będą wykonywane przez Uczestnika  w trakcie stażu** (zgodnie z opisem danego zawodu - klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy) |  |
| **Dane opiekuna stażysty[[3]](#footnote-3)**  ***(imię, nazwisko, stanowisko, dane kontaktowe)*** | Imię i nazwisko, stanowisko:  telefon:  fax:  e-mail: |
| **Miejsce odbywania stażu zawodowego***(proszę wskazać dokładny adres, w przypadku, gdy wskazane miejsce nie wynika z dokumentacji rejestrowej należy dołączyć dokument potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej w danym miejscu)* |  |
| **Proponowany termin stażu zawodowego**  ***(od …do)* nie krótszy niż 3 miesiące:** |  |
| **Godziny realizacji stażu** *(od …do)[[4]](#footnote-4)* |  |
| **Liczba dni realizacji stażu zawodowego w tygodniu** |  |
| **Realizacja stażu zawodowego  w niedziele i święta[[5]](#footnote-5)** | TAK NIE |
| *Jeżeli TAK uzasadnić* |  |
| **Realizacja stażu zawodowego w porze nocnej[[6]](#footnote-6)** | TAK NIE |
| *Jeżeli TAK uzasadnić* |  |
| **Realizacja stażu zawodowego  w systemie pracy zmianowej** | TAK NIE |
| *Jeżeli TAK uzasadnić* |  |

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY, SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY DOTYCZĄCEJ ZORGANIZOWANIA STAŻU ZAWODOWEGO**

**Niniejszym oświadczam, iż:**

1. Wszystkie dane i informacje podane przeze mnie we wniosku o organizację stażu odpowiadają stanowi faktycznemu i prawnemu, są prawdziwe i kompletne. Jestem świadoma/y odpowiedzialności za złożenie fałszywych oświadczeń. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.
2. Nie dokonałem/dokonałam żadnych modyfikacji we wzorze wniosku.
3. Reprezentowany przeze mnie zakład pracy nie jest w stanie likwidacji lub upadłości, a stan ekonomiczny zakładu pracy nie uzasadnia złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego.
4. Reprezentowany przeze mnie zakład pracy nie posiada zaległości z tytułu niezapłaconych składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, podatków do Urzędu Skarbowego oraz innych danin publicznoprawnych.
5. W okresie ostatnich 365 dni przed złożeniem wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
6. W okresie 6 miesięcy przed złożeniem wniosku w zakładzie pracy nie dokonano zwolnień grupowych. W dniu złożenia wniosku nie planuje się zwolnień grupowych.
7. Zawarcie umowy o zorganizowanie stażu na wnioskowaną liczbę stażystów nie spowoduje przekroczenia liczby stażystów w stosunku do liczby pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (dotyczy Wnioskodawców, którzy są pracodawcami).
8. Zawarcie umowy o zorganizowanie stażu zawodowego nie spowoduje, że wskazany we wniosku opiekun stażysty będzie pełnić funkcję opiekuna dla więcej niż 3 stażystów.
9. **Po zakończeniu realizacji stażu zawodowego DEKLARUJĘ/nie deklaruję[[7]](#footnote-7) zatrudnienie Uczestnika projektu na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej na następujących warunkach:**

- na podstawie umowy o pracę dotyczącej zatrudnienia na minimum 3 pełne miesiące (minimum 90 dni) w wymiarze nie niższym niż 1/2 etatu;

1. Wszystkie dane osobowe zawarte we wniosku i załącznikach do niego oraz zawarte w dokumentach do niego dołączonych podane zostały przeze mnie dobrowolnie w związku z zamiarem organizacji stażu zawodowego w ramach projektu: „RESTART ZAWODOWY” nr projektu: RPSW.10.02.01-26-0045/19-00.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, załącznikach i dokumentach do niego dołączonych do celów związanych z oceną wniosku, a następnie ewentualnym zawarciem umowy o organizację stażu zgodnie z zapisami „Klauzuli informacyjnej RODO” zawartej w punkcie 13.
3. Wypełniłem/łam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych lub prawnych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu złożenia niniejszego wniosku oraz, że zanonimizowałam/łem dokumenty załączane do wniosku w taki sposób, aby przedstawiały one wyłącznie informacje (dane osobowe) bez udostępniania danych osobowych nieistotnych z punktu widzenia wniosku, w tym w szczególności w zakresie danych wrażliwych.
4. **Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z poniżej zamieszczoną „KLAUZULĄ INFORMACYJNĄ RODO” i akceptuję jej treść:**

**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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanego dalej „RODO”, Grupa Doradcza Projekt spółka z o.o. informuje wszystkich Wnioskodawców, że:**

1. **Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Dokumentacja organizacji stażu zawodowego w projekcie „RESTART ZAWODOWY” nr projektu: RPSW.10.02.01-26-0045/19-00 jest Grupa Doradcza Projekt spółka z o.o. (dalej GDP spółka z o.o.) z siedzibą w Krakowie przy ul. Andrzeja Sokołowskiego 6, 31-436 Kraków.**
2. **Administrator - GDP spółka z o.o. wyznaczyła inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: kancelaria@jirnov.pl lub telefonicznie: (12) 307 00 00 lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych GDP Spółka z o.o. 31-436 Kraków, ul. Sokołowskiego 6.**
3. **Dane osobowe zawarte we wniosku będą przetwarzane w celu: związanym z oceną wniosku oraz ewentualnym zawarciem i realizacją umowy z Wnioskodawcą/Organizatorem stażu, archiwalnym oraz obowiązkami GDP Spółka z o.o. wynikającymi z umowy o dofinansowanie projektu nr RPSW.10.02.01-26-0045/19-00 z dnia 12 lipca 2019 r. zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach/zwanej dalej Umową. Podstawą prawną przetwarzania tych danych jest art. 6 ust. 1 lit. a), b) i c) RODO w związku z „**[**Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”,**](https://www.power.gov.pl/media/42886/Wytyczne_w_zakresie_kwalifikowalnosci_19.pdf) **„**[**Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020”**](https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/media/49398/Wytyczne_rynek_pracy_wersja_3_podpisane_wersja_jednolita.pdf) **oraz przywołaną wyżej Umową.**
4. **Dane osobowe zawarte we wniosku mogą zostać przekazane:**

**a) Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Kielcach,**

**b) jednostkom sprawującym nadzór nad działaniem Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach w tym w szczególności Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Świętokrzyskiego,**

**c) innym organom (w tym kontrolnym), w których kompetencjach mieści się nadzór i kontrola nad prawidłowością realizacji i rozliczeń zadań wynikających z wyżej wymienionej Umowy,**

**d) innym organom (w tym kontrolnym), w których kompetencjach mieści się nadzór i kontrola nad prawidłowością działalności gospodarczej prowadzonej przez GDP spółka z o.o.,**

**d) osobom fizycznym oraz innym podmiotom korzystającym z uprawnień wynikających z ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej w przypadku, gdy Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach zaleci GDP spółka z o.o. udostępnienie tego typu informacji.**

1. **Ze względu na wskazaną w punkcie 4 możliwość przekazania danych osobowych zawartych we wniosku oraz możliwość zawarcia umowy o organizację stażu GDP spółka z o.o. informuje, iż:**
2. **Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (dalej IZ), z siedzibą w 25-516 Kielce, ul. IX Wieków Kielc 3.**
3. **Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie Plac Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.**
4. **Dane osobowe podane we wniosku będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z odrębnych przepisów, tj. do momentu zakończenia realizacji projektu, z którego współfinansowane jest zamówienie i jego rozliczenia oraz do momentu zamknięcia i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później.**
5. **Obowiązek podania przez Wnioskodawcę danych osobowych dotyczących Wnioskodawcy (w tym osób fizycznych i/lub prawnych wskazanych we wniosku) jest dobrowolne ale stanowi wymóg złożenia wniosku i ewentualnego późniejszego zwarcia umowy, dotyczącej organizacji stażu zawodowego, zgodnie z „**[**Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020” oraz**](https://www.power.gov.pl/media/42886/Wytyczne_w_zakresie_kwalifikowalnosci_19.pdf) **„**[**Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020”**](https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/media/49398/Wytyczne_rynek_pracy_wersja_3_podpisane_wersja_jednolita.pdf) **, a także przywołaną wyżej Umową.**
6. **Po stronie Wnioskodawcy leży obowiązek zanonimizowania załączonych do wniosku dokumentów w taki sposób, aby przedstawiały one wyłącznie informacje (dane osobowe) bez udostępniania danych osobowych nieistotnych z punktu widzenia wniosku, w tym w szczególności danych wrażliwych.**
7. **Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane.**
8. **Wnioskodawca posiada:**

**− na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych dotyczących Wnioskodawcy;**

**− na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych Wnioskodawcy;**

**− na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO[[8]](#footnote-8);**

**− prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy Wnioskodawca uzna, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Wnioskodawcy narusza przepisy RODO;**

**− prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Wnioskodawcy zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.**

1. **Wnioskodawca we wniosku składa oświadczenie, że wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych lub prawnych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu złożenia niniejszego wniosku oraz, że zanonimizował dokumenty załączane do wniosku w taki sposób, aby przedstawiały one wyłącznie informacje (dane osobowe) bez udostępniania danych osobowych nieistotnych z punktu widzenia wniosku, w tym w szczególności w zakresie danych wrażliwych.**
2. **Powyższa klauzula informacyjna dotyczy w szczególności: Wnioskodawcy będącego osobą fizyczną - producenta rolnego, Wnioskodawcy będącego osobą fizyczną, prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą, jak również na analogicznych zasadach: pełnomocnika Wnioskodawcy będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w pełnomocnictwie), członka organu zarządzającego Wnioskodawcy będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w informacji z KRS lub innym rejestrze), osoby fizycznej skierowanej do przygotowania wniosku. Obowiązek Wnioskodawcy określony powyżej w punkcie 11 zachodzi w szczególności względem: osoby fizycznej wskazanej we wniosku i/lub skierowanej do opracowania wniosku, pełnomocnika Wnioskodawcy będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w pełnomocnictwie), członka organu zarządzającego Wnioskodawcy (np. dane osobowe zamieszczone w informacji z KRS lub z innego rejestru).**

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………………………….  *miejscowość, data* | ……………………………………………………………………………………………………………  *(pieczęć i czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania*  *Wnioskodawcy)* |

**INFORMACJA NA TEMAT SPOSOBU PRZYGOTOWANIA WNIOSKU ORAZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW I DOKUMENTÓW**

1. Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego celu wyznaczonym punkcie. Jeżeli poszczególne rubryki nie znajdą w konkretnym przypadku zastosowania, należy wpisać „nie dotyczy”.
2. Wniosek musi zostać podpisany przez Wnioskodawcę lub osobę do tego upoważnioną oraz opatrzony pieczątką Wnioskodawcy.
3. Do wniosku należy dołączyć:
4. wypełniony Załącznik nr 1: „Program stażu zawodowego”;
5. Kserokopię (lub odpowiednio wydruk) dokumentu **potwierdzonego za zgodność   
   z oryginałem** - podstawy prawnej prowadzonej przez Wnioskodawcę działalności, odpowiednio:

* **osoba fizyczna:** aktualny wydruk z CEIDG;
* **producent rolny:** dokument potwierdzający podstawę prawną posiadania gospodarstwa rolnego (np. akt notarialny, nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy, umowa dzierżawy, użyczenia itp.), zaświadczenie z US o prowadzeniu działalności w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej lub o prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej;
* **spółka cywilna:** kserokopia umowy spółki, aktualny wydruk z CEIDG wszystkich wspólników;
* **spółka prawa handlowego, stowarzyszenie i inne podmioty:** aktualny wydruk z KRS;
* **szkoła, przedszkole, urzędy publiczne:** kserokopia aktualnego dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia podmiotu (np. statut, regulamin, uchwała) i/lub wpis do odpowiedniego rejestru;

**c) kserokopie zaświadczeń dotyczących nadania numerów: NIP i REGON;**

1. kserokopię pełnomocnictwa do reprezentowania Wnioskodawcy (nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek jest upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy na podstawie załączonego dokumentu rejestracyjnego);
2. kserokopię dokumentu potwierdzającego tytuł prawny do użytkowania miejsca, w którym planowana jest realizacja stażu, np. umowa najmu, dzierżawy, akt własności (nie jest wymagane, jeśli miejsce jest wymienione w dokumencie rejestracyjnym).

Załącznik nr 1 do Wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu zawodowego

PROGRAM STAŻU ZAWODOWEGO dla Uczestniczki/Uczestnika Projektu   
„RESTART ZAWODOWY” nr projektu: RPSW.10.02.01-26-0045/19-00

……………………………………………………………………………………………………………………..……………………….

*(nazwa zawodu lub specjalności[[9]](#footnote-9))*

……………………………………………………………………………………………………………………..……………………….

*(okres realizacji stażu )*

……………………………………………………………………………………………………………………..……………………….

*(miejsce realizacji stażu )*

**Celem edukacyjnym realizacji programu stażu jest nabycie przez Uczestniczkę/Uczestnika stażu kompetencji umożliwiających, samodzielne wykonywanie pracy wyżej wymienionym stanowisku lub zawodzie.**

**I. ZAKRES ZADAŃ (OBOWIĄZKÓW) WYKONYWANYCH PRZEZ UCZESTNICZKĘ/UCZESTNIKA PROJEKTU W CZASIE ODBYWANIA STAŻU ZAWODOWEGO:**

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**II. RODZAJ KOMPETENCJI (WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH) JAKIE UZYSKA UCZESTNICZKA/UCZESTNIK PROJEKTU W REZULTACIE REALIZACJI STAŻU ZAWODOWEGO (ZADANIA EDUKACYJNE):**

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
* …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**III. SPOSÓB POTWIERDZENIA NABYTYCH KOMPETENCJI ZAWODOWYCH** (proszę zaznaczyć odpowiednie):

🞐 **OPINIA ORGANIZATORA[[10]](#footnote-10)**

🞐 **INNY** (proszę opisać): **……………………………………………………………………………………...**

**IV. OPIEKUN STAŻYSTY[[11]](#footnote-11):**

Imię i nazwisko: ........................................................., stanowisko: ..............................................

Wnioskodawca oświadcza, że:

- program stażu zawodowego został przygotowany we współpracy z Realizatorem projektu: Grupą Doradczą Projekt spółka z o.o.,

- realizacja w/w programu stażu zawodowego, umożliwi Uczestniczce/Uczestnikowi Projektu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub zawodzie, po zakończeniu stażu zawodowego,

- Opiekun stażysty będzie jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż trzema osobami odbywającymi staż i posiada wymagane doświadczenie zawodowe.

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………  *(pieczęć i czytelny podpis Wnioskodawcy*  *lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)* |

OŚWIADCZENIE UCZESTNICZKI/UCZESTNIKA PROJEKTU

Niniejszym oświadczam, iż:

- zapoznałam/zapoznałem się z powyższym programem stażu i w pełni go akceptuję;

- program stażu jest zgodny z moimi oczekiwaniami, predyspozycjami, potrzebami   
i potencjałem;

- aktualnie posiadane przeze mnie kompetencje (tj. wiedza, umiejętności) oraz stan zdrowia (w tym ewentualna niepełnosprawność) umożliwiają mi efektywną realizację powyższego programu stażu zawodowego.

*…………………………………………….……………………..*

*(data, podpis Uczestniczki/Uczestnika projektu)*

1. Liczba osób odbywających staż u Organizatora stażu nie może przekraczać liczby pracowników zatrudnionych u Organizatora w dniu składania wniosku. [↑](#footnote-ref-1)
2. Obowiązująca klasyfikacja zawodów i specjalności jest dostępna na stronie: http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow. [↑](#footnote-ref-2)
3. Osoba wyznaczona do opieki nad stażystą musi posiadać 6-miesięczny staż pracy na stanowisku, na którym odbywa się staż lub co najmniej dwunastomiesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż. [↑](#footnote-ref-3)
4. Czas pracy Uczestnika Projektu odbywającego staż zawodowy nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a w przypadku osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – nie może przekroczyć 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo, przez 5 dni w tygodniu. [↑](#footnote-ref-4)
5. Uczestnik projektu nie może odbywać stażu zawodowego w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. Staż zawodowy może być wyjątkowo realizowany w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy. [↑](#footnote-ref-5)
6. Zakaz zatrudniania osób niepełnosprawnych w porze nocnej, obejmuje każdą osobę niepełnosprawną niezależnie   
   od orzeczonego stopnia niepełnosprawności za wyjątkiem:

   1. osób niepełnosprawnych zatrudnionych do pilnowania [mienia],
   2. jeżeli chęć do pracy w nocy zgłosi pisemnie sam niepełnosprawny (w takim przypadku lekarz prowadzący badania profilaktyczne pracowników lub w przypadku jego braku lekarz sprawujący opiekę nad osobą niepełnosprawną musi wyrazić na to zgodę – stwierdza on, że nie ma przeciwskazań do wykonywania pracy w porze nocnej przez osobę niepełnosprawną). Podstawa prawna: Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

   [↑](#footnote-ref-6)
7. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-7)
8. Prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego. [↑](#footnote-ref-8)
9. Obowiązująca klasyfikacja zawodów i specjalności jest dostępna na stronie: http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow [↑](#footnote-ref-9)
10. Organizator stażu po zakończeniu realizacji stażu zawodowego jest zobowiązany niezwłocznie (nie później jednak niż w terminie do 7 dni), wydać jego Uczestnikowi pisemną opinię/ocenę osiągniecia rezultatów i efektów uczenia się, zawierającą informację o zadaniach realizowanych przez Uczestnika Projektu oraz rodzaju wiedzy i umiejętności zawodowych, zdobytych w trakcie realizacji stażu zawodowego, na podstawie której Realizator Projektu – Grupa Doradcza Projekt sp. z o.o. wyda Uczestnikowi Projektu zaświadczenie o realizacji stażu zawodowego. [↑](#footnote-ref-10)
11. Osoba wyznaczona do opieki nad stażystą musi posiadać 6-miesięczny staż pracy na stanowisku, na którym odbywa się staż lub co najmniej 12-miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w której realizowany jest staż. [↑](#footnote-ref-11)