**Załącznik nr 2**

**ZGŁOSZENIE WOLNEGO MIEJSCA STAŻU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Informacje dotyczące organizatora** | | | | | |
| 1.Nazwa organizatora | | | 2. Adres organizatora  Ulica:.................................................................................   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  |  |   .......................................................  Miejscowość  Gmina……………………………………………….....…  Telefon...............................................................................  Fax...................................................................................... | | |
| 3. Osoba reprezentująca organizatora, prowadząca nabór na wolne miejsce stażu:  Nazwisko i imię……………………………………………………….  Stanowisko……………………………………………………………  Telefon……………………… e-mail……………………… | | |
| 4. Adres do korespondencji  ………………….....................................................................................  ………………………………………………………………………….  Ponadto wyrażam zgodę na kontakt i otrzymanie wiadomości w sprawie złożonego wniosku za pośrednictwem:  poczta e-mail na adres: …………………………………………….…..    ePUAP - nazwa skrytki: ……………………………………………….    praca.gov.pl | | 5. Osoba do kontaktu  imię i nazwisko:……………….…  ………………………………...  stanowisko: ………………………  telefon: ………………………… | | | 6. Forma własności:  □ publiczna  □ prywatna |
| 7. Forma prawna ……………………………..…………………. | | 8. Liczba obecnie zatrudnionych pracowników | | | |
| **II. Informacje dotyczące wolnego miejsca stażu** | | | | | |
| 9. Nazwa zawodu  ………………………………… | 12.Adres miejsca odbywania stażu  ……………………………………………………………………………………… | 14. Liczba wolnych miejsc stażu | | | |
| 10. Kod zawodu (wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności)   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  | | 15. Zmianowość:   1. jednozmianowa 2. dwie zmiany 3. inne | | 16. Rozkład czasu pracy:  od godz. ………………  do godz. ……………... | |
| 11. Nazwa stanowiska  ……………………………………… | 13. Nazwa komórki organizacyjnej  ……………………… |
| 17.Wymagania – oczekiwania organizatora wobec kandydatów do odbywania stażu:   * wykształcenie (poziom, kierunek, specjalność) ……………………………………………………… * umiejętności ……………………………………………. * uprawnienia ……………………………………………. * znajomość języka obcego …………………………….. | | | | | |
| **Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed zgłoszeniem niniejszej oferty nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz, że nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.**    ………............................................................................  /czytelny podpis lub podpis i imienna pieczęć organizatora lub osoby  upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu organizatora/ | | | | | |

**Załącznik nr 3**

**DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STAŻU**

## 

1. Nazwa organizatora ………………………………………………………………………………...
2. Czy organizator ma zaległe zobowiązania wobec ZUS, US:\* □ tak □ nie
3. Czy organizator jest objęty postępowaniem likwidacyjnym, upadłościowym:\* □ tak □ nie
4. Czy organizator w ciągu ostatnich 12-stu miesięcy przed złożeniem wniosku zmniejszył zatrudnienie z przyczyn dotyczących pracodawcy:\* □ tak □ nie
5. Czy organizator jest spokrewniony (wstępnie lub zstępnie) z osobą proponowaną do odbycia stażu:\* □ tak □ nie
6. Informacja o umowach zawartych z urzędem pracy **innym** niż Powiatowym Urzędem Pracy w Bytowie w ciągu dwóch lat poprzedzających złożenie wniosku.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. W okresie ostatnich 12 miesięcy przed złożeniem wniosku zatrudnienie (w przeliczeniu na pełne etaty) u organizatora przedstawiała się następująco:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Miesiąc, rok | Liczba pracowników ogółem \*\* | Lp. | Miesiąc, rok | Liczba pracowników ogółem \*\* |
| 1 |  |  | 7 |  |  |
| 2 |  |  | 8 |  |  |
| 3 |  |  | 9 |  |  |
| 4 |  |  | 10 |  |  |
| 5 |  |  | 11 |  |  |
| 6 |  |  | 12 |  |  |

\*\* bez umów cywilnoprawnych, urlopów macierzyńskich, rodzicielskich, wychowawczych, bezpłatnych, uczniów

1. Realizacja programu stażu umożliwi bezrobotnemu zdobycie doświadczenia w zawodzie (podać zawód i numer zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy): …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....................

Rodzaj uzyskanych kwalifikacji po stażu ............................................................................................................................................................

Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji

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

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

/czytelny podpis lub podpis i imienna pieczęć organizatora lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu organizatora/

1. \* właściwe zaznaczyć

**Załącznik nr 4**

**Klauzula informacyjna dla organizatorów stażu,   
przedsiębiorców oraz pracodawców będących osobami fizycznymi**

Zgodnie z art. 13 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) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.Urz.UE. L Nr 119, str. 1 z 4.05.2016 r.) – RODO oraz na podstawie Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych ( t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 ) informuję, że:

1. Administratorem  Pani/Pana danych osobowych jest: **Powiatowy Urząd Pracy w Bytowie ul. Wojska Polskiego 6, 77-100 Bytów**, tel.: +48 59 822 22 27, adres e-mail: gdby@praca.gov.pl który reprezentuje Dyrektor Urzędu.
2. W Powiatowym Urzędzie Pracy w Bytowie powołany jest Inspektor Ochrony Danych (IOD).   Dane kontaktowe:  tel. +48 59 822 22 27, e-mail: iod@pup.pl.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji form pomocy wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r.   
   o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c Rozporządzenia oraz ustaw nakładających inne zadania, obowiązki i prawa oraz przepisów wykonawczych do tych ustaw. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Dane osobowe mogą być przetwarzane na podstawie wyrażonej dobrowolnie zgody do przetwarzania danych w sytuacji, gdy podanie danych nie jest obowiązkiem prawnym, ale ułatwia komunikację Administratora w celu załatwienia sprawy.
4. W związku z przetwarzaniem danych w powyżej wskazanym celu, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom. Odbiorcami danych mogą podmioty i instytucje współpracujące   
   z Administratorem w związku z realizacją zadań i form pomocy na podstawie ustawy o promocji zatrudnienia   
   i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do tejże ustawy oraz:
   1. podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa;
   2. podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzana przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt 3 celu przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa oraz zgodnie   
   z obowiązującym okresem przechowywania dokumentacji określonym w Zarządzeniu Nr 29 z dnia 31.12.2021 roku Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Bytowie w sprawie: instrukcji kancelaryjnej oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania składnicy akt.
6. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu:
   1. prawo dostępu do treści danych,
   2. prawo do sprostowania danych,
   3. prawo do usunięcia danych,
   4. prawo do ograniczenia przetwarzania danych,
   5. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa gdy Pani/Pan uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, warunkiem koniecznym do zawarcia umowy oraz dobrowolne i niezbędne do skorzystania z form wsparcia w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Bytowie. Przy czym podanie danych jest:
   1. obowiązkowe, jeżeli tak zostało to określone w przepisach prawa;
   2. dobrowolne, jeżeli odbywa się na podstawie Pani/Pana zgody lub ma na celu zawarcie umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie odmowa rejestracji jako osoby bezrobotnej lub poszukującej pracy albo brak możliwość skorzystania ze świadczeń, usług i instrumentów rynku pracy określonych w ustawie   
      o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, przepisach wykonawczych. W przypadku, w którym przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się na podstawie zgody (tj. art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia), przysługuje prawo do cofnięcia jej w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany przy podejmowaniu decyzji, w tym również   
    w formie profilowania w rozumieniu Rozporządzenia.

Potwierdzam zapoznanie się z powyższą informacją:

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

( miejscowość ) ( data ) ( czytelny podpis )