



Fundusze Europejskie  
dla Mazowsza

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**Mazowsze.**  
serce Polski

Projekt „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie mińskim (I)” współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Mazowsza 2021-2027, Oś priorytetowa VI Fundusze Europejskie dla aktywnego zawodowo Mazowsza, Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych.

---

.....  
(pieczęć firmowa Organizatora)

Mińsk Mazowiecki, 31.01.2024 r.

(miejscowość, data)

STAROSTA MIŃSKI

za pośrednictwem

**POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**

w Mińsku Mazowieckim

**W N I O S E K**

o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

Na podstawie art. 53 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 142, poz. 1160) wnioskuję o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu:

I. Dane Organizatora:

1. Pełna nazwa organizatora stażu /zgodnie z wpisem do odpowiedniego rejestru/

Salon Fryzjerski Jan Kowalski

2. Adres siedziby:

ul. Spokojna 1, 05 – 300 Mińsk Mazowiecki

miejsce prowadzenia działalności: ul. Spokojna 1, 05 – 300 Mińsk Mazowiecki

nr tel. 500 000 000 e mail [jankowalski@wp.pl](mailto:jankowalski@wp.pl) www, [www.salonjankowalski.wp.pl](http://www.salonjankowalski.wp.pl)

3. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby reprezentującej Organizatora - upoważnionej do zawarcia umowy o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych (zgodnie z wpisem do odpowiedniego rejestru lub upoważnieniem/pełnomocnictwem) Jan Kowalski - Właściciel

nr tel. 500 000 000 e-mail [jankowalski@wp.pl](mailto:jankowalski@wp.pl)

4. Imię i nazwisko, stanowisko służbowe osoby wyznaczonej do kontaktu z Urzędem – Jan Kowalski - Właściciel

nr tel. 500 000 000 e-mail jankowalski@wp.pl

5. Numer REGON i PKD 123456789, 9602 Z

6. Numer NIP 1234567890

7. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności (zaznaczyć właściwe):

spółka (rodzaj).....

x osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą

jednostka samorządu terytorialnego

jednostka organizacyjna samorządu terytorialnego

stowarzyszenie

fundacja

inna (podać  
jaka).....

8. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności 01.01.2000 r.

9. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy: 3

10. Liczba osób odbywających staż w dniu składania wniosku wynosi 0 osób, w tym z PUP w Mińsku Mazowieckim 0 osób.

II. Dane dotyczące organizowanych miejsc stażu:

1. Wnioskuje o zorganizowanie 1 miejsc pracy, na których bezrobotni będą odbywać staż w zawodach\*:

1) Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności: fryzjer męski/Barber (kod 514103)

Ilość miejsc 1

Nazwa komórki organizacyjnej Salon fryzjerski Jan Kowalski

Nazwa stanowiska fryzjer męski/barber

Opis i zakres zadań zawodowych: strzyżenie włosów za pomocą różnego rodzaju narzędzi fryzjerskich, strzyżenie i golenie brody

Kwalifikacje minimalne do podjęcia stażu:

- poziom wykształcenia: zawodowe

- kierunek/specjalność:

- uprawnienia/umiejętności (np. obsługa komputera, prawo jazdy, itp.) strzyżenie włosów za pomocą różnego rodzaju narzędzi fryzjerskich, strzyżenie i golenie brody.

Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne: wysoka kultura osobista

2) Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności .....

Ilość miejsc.....

Nazwa komórki organizacyjnej.....

Nazwa stanowiska .....

Opis i zakres zadań zawodowych .....

Kwalifikacje minimalne do podjęcia stażu:

- poziom wykształcenia.....

- kierunek/specjalność.....

- uprawnienia/umiejętności (np. obsługa komputera, prawo jazdy, itp.) .....

Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne.....

\*U Organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. U Organizatora stażu, który nie jest pracodawcą, staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny. PUP zastrzega sobie prawo do zmniejszenia liczby stażystów wskazanej we wniosku o zorganizowanie stażu.

2. Proponowany kandydat/kandydaci do odbycia stażu (imię, nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania):

1) Anna Nowak, ur. 01.01.2001 r., zam. ul. Miła 1, 05 – 300 Mińsk Mazowiecki

2) .....

W przypadku niespełniania przez wskazanego/ych kandydata/ów kryteriów do skierowania na staż Organizator jest zainteresowany organizacją stażu dla innej osoby bezrobotnej skierowanej przez Powiatowy Urząd Pracy (właściwie zaznaczyć):

X tak       nie

3. W przypadku niewskazania kandydatów, PUP skieruje do odbycia stażu kandydatów spełniających wymagania wymienione we wniosku.

4. Proponowany termin odbywania stażu od 01.02.2024 r. do 30.06.2024 r.

5. Miejsce odbywania stażu : ul. Spokojna 1, 05 – 300 Mińsk Mazowiecki

6. Godziny odbywania stażu\* (od – do): 10.00 – 18.00

\*Czas pracy stażysty nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności

7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej, ani w godzinach nadliczbowych.

7. Miejsce zgłoszenia się na rozmowę kwalifikacyjną kandydatów do odbycia stażu (właściwe zaznaczyć):

siedziba Organizatora stażu,

miejsce prowadzenia działalności gospodarczej przez Organizatora stażu zgodne z wpisem do odpowiedniego rejestru.

8. Badania lekarza medycyny pracy stwierdzające zdolność wybranego kandydata/kandydatów do odbywania stażu na stanowisku.....  
(właściwe zaznaczyć):

Wnioskuje o skierowanie wybranego kandydata/kandydatów przez PUP na badania lekarskie,

Skieruję wybranego kandydata/kandydatów na badania lekarskie we własnym zakresie i sfinansuję koszt badań.

9. Czynniki szkodliwe bądź uciążliwe na stanowisku/ach odbywania stażu: Brak

10. Opiekun bezrobotnego\* odbywającego staż: (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, adres e-mail oraz telefon kontaktowy) Jan Kowalski – Właściciel, tel. 500 000 000

Opiekun może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż.

III. Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w Mińsku Mazowieckim w roku bieżącym oraz w ostatnich 2 latach kalendarzowych poprzedzających dzień złożenia wniosku:

Formy aktywizacji	Liczba zorganizowanych miejsc pracy	W jakim okresie? (rok)	Liczba zatrudnionych osób po wygaśnięciu umowy
Prace interwencyjne	1	2023r.	Umowa trwa nadal
Roboty publiczne	-	-	-
Refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy	-	-	-
Dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia	-	-	-
Stáže zawodowe	1	2022	1
Inne (jakie?) .....			

Uwagi (dot. współpracy z innym PUP, wywiązanie się z umów) : .....

.....  
(czytelny podpis Organizatora lub osoby upoważnionej)

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenia Organizatora.
2. Program stażu.
3. Dokument potwierdzający uprawnienie osoby do reprezentowania Organizatora np. uwierzytelnione pełnomocnictwo, pełnomocnictwo notarialne, upoważnienie, umowę spółki cywilnej wraz z aneksami, aktualny statut organizacji pozarządowej itp. (nie dotyczy osób uprawnionych do reprezentowania Organizatora zgodnie z wpisem do odpowiedniego rejestru).
4. Aktualna decyzja w sprawie wymiaru podatku rolnego, leśnego, od nieruchomości– w przypadku osoby fizycznej, zamieszkującej i prowadzącej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej.
5. Oświadczenie o braku powiązań z osobami i podmiotami bezpośrednio lub pośrednio wspierającymi agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę.

W uzasadnionych przypadkach starosta może wymagać dostarczenia dodatkowych informacji lub dokumentów.

Załącznik nr 1 do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

## OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA

1. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.  
Oświadczenie będzie podlegało weryfikacji przez PUP w dostępnym systemie teleinformatycznym Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.
2. ~~Prowadzę/~~ nie prowadzę\* w posiadany gospodarstwie rolnym osobiście i na własny rachunek działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej.
3. ~~Prowadzę/~~ nie prowadzę\* osobiście i na własny rachunek dział specjalny produkcji rolnej.
4. Wyrażam zgodę/ ~~nie wyrażam zgody\*~~ na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim informacji mogących zawierać dane osobowe, wymienionych w Dziale I pkt.4 i 5, oraz w Dziale II pkt 2 i 10 zgodnie z przepisami 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) RODO dla celów realizacji procedury związanej ze złożonym wnioskiem oraz zawarciem umowy o zorganizowanie stażu.
5. Dane osobowe dotyczące:
  - osób upoważnionych do reprezentowania Organizatora stażu,
  - osoby wskazanej do kontaktu w sprawie złożonego wniosku,
  - opiekuna/opiekunów osoby bezrobotnej/osób bezrobotnych,
  - wskazanego kandydata/wskazanych kandydatów do odbycia stażu,zostały podane w ramach tego wniosku za zgodą tych osób, w celu realizacji wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu oraz zawarcia i realizacji umowy o zorganizowanie stażu.
6. Zostałem/am poinformowany/na, że zgodnie z art. 59b ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o zorganizowanie stażu podawane są do wiadomości publicznej przez powiatowy urząd pracy przez wywieszenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni.
7. Zobowiązuję się do zorganizowania i pokrycia kosztów szkolenia na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie BHP oraz przepisów przeciwpożarowych skierowanej osoby bezrobotnej niezwłocznie po rozpoczęciu stażu.
8. Po zakończonym stażu zatrudnię/ ~~nie zatrudnię\*~~ 1 bezrobotnego/ych na podstawie umowy o pracę w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy/ umowę zlecenie przez okres co najmniej 30 dni.

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim znajduje się na stronie internetowej Urzędu, w zakładce Urząd, Ochrona danych osobowych.

<https://minskmazowiecki.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych/>

Potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność informacji i oświadczeń zawartych we wniosku i załączonych do niego dokumentach.

Mińsk Mazowiecki, 31.01.2024 r.

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis Organizatora lub osoby upoważnionej)

\*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2

do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

.....  
(Pieczęć firmowa Organizatora)

## PROGRAM STAŻU

Sporządzony w dniu: 31.01.2024 r.

Nazwa zawodu lub specjalności: Fryzjer męski/barber

Okres stażu / miesiące – etapy realizacji zadań	Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego
01.02.2024 r. – 30.06.2024 r.	<ul style="list-style-type: none"><li>• ustalenie z klientami zakresu usługi, w tym doradzenie w zakresie doboru koloru i odpowiedniej fryzury oraz kształtu brody;</li><li>• zabezpieczanie garderoby klienta i mycie włosów oraz brody przy użyciu szamponów;</li><li>• strzyżenie włosów, na sucho lub mokro za pomocą różnego rodzaju narzędzi fryzjerskich;</li><li>• strzyżenie i golenie brody, jej nawilżenie, odżywienie lub wspomoczenie procesu odbudowy uszkodzonych włosów;</li><li>• trzymowanie brody (skracanie długości zarostu), zmiana koloru brody;</li><li>• golenie głowy i twarzy za pomocą maszynek, brzytwy itp.;</li><li>• wykonywanie koloryzacji włosów poprzez farbowanie, rozjaśnianie itp.;</li><li>• modelowanie fryzury za pomocą grzebieni, szczotek i suszarki ręcznej;</li><li>• przedłużanie i zagęszczanie włosów;</li><li>• wczesywanie uzupełnień wykonanych z naturalnych włosów;</li><li>• tworzenie fryzur okolicznościowych;</li><li>• przeprowadzanie zabiegów pielęgnacyjnych, regeneracyjnych i relaksacyjnych (masaże włosów i skóry głowy, masaży twarzy);</li><li>• stosowanie fryzjerskich preparatów leczniczo-kosmetycznych i doradzanie klientom w tym zakresie;</li><li>• obliczanie i przyjmowanie należności za wykonanie usługi;</li><li>• śledzenie bieżącej mody i technik fryzjerskich;</li><li>• dbanie o utrzymywanie czystości na stanowisku pracy i w zakładzie fryzjerskim;</li><li>• ostrzenie, czyszczenie i odkażanie używanego sprzętu oraz usuwanie jego drobnych usterek;</li><li>• korzystanie z oprogramowania umożliwiającego indywidualne dobieranie fryzury lub kształtu brody dla klienta i jej wirtualne zaprezentowanie;</li><li>• wyposażanie stanowisk pracy w niezbędne urządzenia, narzędzia, przybory i materiały;</li><li>• przestrzeganie zasad etyki, ergonomii oraz przepisów bhp, ochrony poż. i ochrony środowiska wymaganych na stanowisku pracy.</li></ul>

Opiekun osoby objętej programem stażu: Jan Kowalski - Właściciel

Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy.

Sposobem potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie:

- Zaświadczenie wydane przez Starostę na podstawie : „Sprawozdanie z przebiegu stażu” sporządzonego przez osobę bezrobotną oraz „Opinii” wydanej przez Organizatora po zakończeniu stażu zawierającej informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego i umiejętnościach praktycznych pozyskanych w trakcie stażu. ....

Rodzaj uzyskanych podczas odbywania stażu kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

- nabycie praktycznego doświadczenia zawodowego umożliwiającego samodzielne wykonywanie pracy w ww. zawodzie,
- Fryzjer męski/barber

Jan Kowalski

(czytelny podpis Organizatora lub osoby upoważnionej )

Akceptuję:

.....  
(podpis i pieczęć Starosty)



Załącznik nr 3

do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu

Mińsk Mazowiecki, 31.01.2024 r.

miejsowość, data

.....  
Wnioskodawca

## Oświadczenie

Oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami wskazanymi na liście osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, które znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych<sup>1</sup> oraz w aktualnym rejestrze zamieszczonym na stronie BIP MSWiA<sup>2</sup> oraz nie znajduję się na żadnej z ww. list.

Oświadczam również, że przyznane środki w ramach wsparcia nie zostaną bezpośrednio lub pośrednio wykorzystane na rzecz osób prawnych, podmiotów lub organów wskazanych w art. 51 rozporządzenia Rady UE nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.<sup>3</sup>

Ponadto oświadczam, że nie mam powiązań z osobami i podmiotami dysponującymi środkami finansowymi, funduszami oraz zasobami gospodarczymi w rozumieniu Rozporządzenia Rady nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających wobec Białorusi lub Rozporządzenia Rady nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających, bezpośrednio lub pośrednio wspierającym:

- agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r.,
- poważne naruszenia praw człowieka lub represje wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi – lub bezpośrednio związanych z takimi osobami lub podmiotami, w szczególności ze względu na powiązania o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nie takich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych.

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

Weryfikacja PUP

Wyżej wymieniony przedsiębiorca/pracodawca figuruje/nie figuruje w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: <https://www.gov.pl>

.....  
Data i podpis pracownika PUP

<sup>1</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A02014R0269-20220604>

<sup>2</sup> <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

<sup>3</sup> „Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 (\*), na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną.”