



Znak: II.....20.....SS.

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

**POWIATOWY URZĄD PRACY
UL. TADEUSZA KOŚCIUSZKI 5
72 - 010 POLICE**

**WNIOSEK
O PRYZNANIE BONU STAŻOWEGO**

Podstawa prawna:

- 1) art. 66l ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. , poz. 1065 z późn. zm.);

I. Informacja o wnioskodawcy

1. Nazwisko i Imię.....
2. PESEL.....
3. Adres zamieszkania.....
Adres korespondencyjny.....
4. Telefon.....e-mail.....
5. Poziom wykształcenia
☐ wyższe ☐ średnie ogólnokształcące ☐ zasadnicze zawodowe
☐ gimnazjalne ☐ podstawowe ☐ inne
6. Posiadane uprawnienia.....
.....
7. Dodatkowe umiejętności.....
.....

II. Informacja o planowanym miejscu odbywania stażu:

Nazwa i adres pracodawcy:

.....
.....

Nazwa stanowiska:.....
.....

Planowany termin rozpoczęcia stażu:.....

Zobowiązuję się do zatrudnienia¹ osoby odbywającej u mnie staż przez okres 6 miesięcy od dnia zakończenia odbywania stażu.

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy

¹Zatrudnienie na umowę o pracę.

III. Uzasadnienie celowości odbycia sześciomiesięcznego stażu

(zwiększenie szansy na zatrudnienie po stażu, zdobycie doświadczenia zawodowego, nabycie nowych umiejętności zawodowych, poprawa sytuacji materialnej)

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

Przyjmuję do wiadomości że:

Długość trwania stażu przewidziana jest na okres 6 miesięcy i połączona z zatrudnieniem po stażu przez kolejne 6 miesięcy na umowę o pracę.

W ramach bonu stażowego środki Urząd Pracy przeznacza na sfinansowanie:

- wypłaty stypendium przez okres 6 miesięcy,
- kosztów przejazdu do i z miejsca odbywania stażu,
- kosztów niezbędnych badań lekarskich/psychologicznych.

W przypadku przerwania stażu z własnej winy, stażysta zobowiązany jest do zwrotu kosztów uzyskanych w ramach bonu stażowego.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. , poz. 922 z późn. Zm.), dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Policach.

Police, dnia.....

.....
Podpis Wnioskodawcy

IV. Opinia doradcy klienta odnośnie oceny sytuacji osoby:

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

Police, dnia.....

.....
Podpis doradcy klienta

V. Adnotacje: ☐ przyjęto wniosek do realizacji oraz wydano bon stażowy o Numerze.....

☐ nie przyjęto wniosku do realizacji

Potwierdzam odbiór bonu stażowego

.....
Data i podpis Wnioskodawcy