|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( pieczęć pracodawcy ) |  | ( miejscowość ) | ( data ) |

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu: | **Powiatowy Urząd Pracy** |
|  | **w Bytowie** |
| Numer w rejestrze: |

**WNIOSEK**

**o organizację prac społecznie użytecznych**

na podstawie **art.73a** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2025 r. poz. 214 t.j.) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U z 2017r. poz. 2447).

|  |
| --- |
| 1. Nazwa i adres wnioskodawcy , e -mail, Tel.
 |
|  |
| 1. Nr statystyczny - Regon
 | EKD | Nr NIP |
| 1. Nazwa banku i numer konta
 |
| 1. Liczba bezrobotnych proponowanych do wykonywania prac społecznie użytecznych - ogółem
 |
| (zgodna z wykazem wskazanym na drugiej stronie wniosku)  |
| 1. Okres wykonywania prac społecznie użytecznych od
 | do |
|  ilość godzin ogółem |
| 1. **Wyrażam/nie wyrażam\*** zgody na kontakt i otrzymanie wiadomości w sprawie złożonego wniosku za
 |
| pośrednictwem: |
| poczty e-mail na adres |
| ePUAP nazwa skrytki |
| praca.gov.pl |

**Załączniki do wniosku** :

1. Lista osób bezrobotnych bez prawa zasiłku korzystających ze świadczeń pomocy społecznej proponowanych do wykonywania prac społecznie użytecznych, potwierdzona przez kierowników Ośrodków Pomocy Społecznej .

|  |  |
| --- | --- |
|  | ( pieczęć i podpis wnioskodawcy ) |

**Załącznik nr 1**

**Wykaz osób bezrobotnych proponowanych do wykonywania prac społecznie użytecznych**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Imię i nazwisko** | **PESEL** | **Miejsce zamieszkania** | **Miejsce wykonywania pracy** | **Rodzaj wykonywanej pracy** | **Liczba godzin miesięcznie wykonywanej pracy** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  ( podpis wnioskodawcy ) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ( Pieczątka Ośrodka Pomocy Społecznej ) |  | ( miejscowość ) | ( data ) | **Załącznik nr 2** |
|  |  |  |  |

**Wykaz osób proponowanych do wykonania prac społecznie użytecznych potwierdzony przez Kierownika**

 **Ośrodka Pomocy Społecznej**

| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **PESEL** | **Miejsce zamieszkania** | **Stan zdrowia** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ( pieczątka i podpis Kierownika ) |

załącznik nr 3

**ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY/OFERTY PRACY DLA BYWATELI EOG**

|  |
| --- |
| **OFERTA PRACY: OTWARTA ZAMKNIĘTA** **ROBOTY PUBLICZNE  PRACE INTERWENCYJNE PRACE SPOŁECZNIE UŻYTECZNE**  **DOPOSAŻENIE I WYPOSAŻENIE STANOWISKA PRACY****OCZEKIWANIA PRZETŁUMACZENIA OFERTY PRACY PRZEZ URZĄD PRACY NA JĘZYKI OBCE:** **J. ANGIELSKI J. BIAŁORUSKI J. UKRAIŃSKI  J. ROSYJSKI** Inne informacje dotyczące oferty**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY**  |
| 1. 1. Nazwa pracodawcy
 | 3. Adres pracodawcy  kod pocztowyulicamiejscowośće-mail fax. |
|
|  2. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów           2a. telefon lub inny sposób porozumiewania się   |
|  6. Forma prawna \* 1) osoba fizyczna 2) spółka cywilna 3) spółka z o.o. 4) spółka akcyjna 5) przedsiębiorstwo państwowe 6) inne  |
|  4. Numer Statystyczny pracodawcy (REGON)  NIP |  5. Podstawowy rodzaj  działalności wg PKD |
|  7. Liczba zatrudnionych pracowników: |  8. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia? TAK NIE |
| **II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁOSZONEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA LUB INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ** |
|  9. Nazwa zawodu  |  11. Nazwa stanowiska |  12. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia,  w tym dla osób niepełnosprawnych  |
|  10. Kod zawodu wg klasyfikacji  zawodów i specjalności |  13. Wnioskowana liczba kandydatów  |
|  14. Miejsce wykonywania pracy |  15. Dodatkowe informacje  zakwaterowanie, dojazdy, wyżywienie itd.)   |  16. Rodzaj umowy \* 1) na czas nieokreślony 2) na czas określony 3) na okres próbny 4) o pracę w zastępstwie 5) zlecenie 6) inne  16a. Okres zatrudnienia:  od do |  17. System i rozkład czasu pracy \* 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne 17a. Godziny pracy   17b. Wymiar czasu pracy  |
|  18.Wysokość proponowanego wynagrodzenia (BRUTTO) 18a. System wynagrodzenia (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja ) |  19. Forma kontaktów kandydatów z pracodawcą poza wymaganym **kontaktem osobistym**: \* 1) telefoniczny 2) e-mail 3) inny  |  20. Okres aktualności oferty  20a. Częstotliwość kontaktów pośrednika PUP    w celu aktualizacji oferty  |
| 21. Wymagania - oczekiwania pracodawcy 1) wykształcenie 2) kierunek / specjalność  3) staż pracy 4) uprawnienia / umiejętności  | 22. Ogólny zakres obowiązków |
|  23. Proponowany zasięg upowszechniania oferty pracy :  □ Polska □ UE □ EOG \*\* 23a. Dokumenty wymagane na rozmowę kwalifikacyjną:  | 24. Sposób zgłoszenia oferty: \* 1) e-mail/fax2) poczta3) kurier4) osobiście5) telefon |
| 25. Czy oferta jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art. 19 g Ustawy (dotyczy agencji zatrudnienia)? **TAK/NIE\*** |
| 26. Czy oferta została zgłoszona do innego Powiatowego Urzędu Pracy?   **TAK/NIE\***27. Czy oferta ma być przekazana do innych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach?   **TAK/NIE\*** Jeżeli TAK,  do których?28. **Czy pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa (podstawa prawna art. 36 ust. 5f Ustawy z dn. 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2025 r. poz. 214 t.j.) TAK/NIE\***29. Pracodawca **WYRAŻA ZGODĘ/ NIE WYRAŻA ZGODY\*** na podawanie do wiadomości publicznej danych umożliwiających jego identyfikację. |
| **III. ADNOTACJE URZĘDU PRACY** |
|  30. Data przyjęcia zgłoszenia |  31. Numer zgłoszenia |  32. Imię i nazwisko pracownika przyjmującego ofertę pracy |  |

**\* właściwe wpisać lub podkreślić**

**\*\* jeśli zasięg oferty pracy określony został: „terytorium Polski i państwa EOG”, prosimy o wypełnienie 2-giej strony formularz**