



.....
(miejscowość, data)

Starosta Nowodworski
- Powiatowy Urząd Pracy
w Nowym Dworze Gdańskim

WNIOSEK W SPRAWIE ORGANIZACJI PRAC z Art. 57a

oraz **w domach pomocy społecznej**
jednostkach organizacyjnych wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej

(Wniosek dotyczy pracodawców NIE będących beneficjentami pomocy publicznej)

A. DANE DOTYCZĄCE podmiotu prowadzącego DPS albo jednostki organizacyjnej WRiPZ

1. Nazwa DPS/WRiPZ
2. Adres siedziby DPS/WRiPZ
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. Osoba upoważniona do kontaktów z PUP:tel.
5. E – mail

Numer NIP	Numer REGON	Numer PKD – przeważającego rodzaju działalności

6. Numer rachunku firmowego pracodawcy

□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□

7. Data rozpoczęcia działalności:
8. Rodzaj prowadzonej działalności:
9. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:
10. Numer w rejestrze DPS prowadzonym przez wojewodę
11. Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie **wypadkowe** pracodawcy %.

B. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC w DPS i RWiPZ

1. Wnioskuje o skierowanie osób bezrobotnych lub poszukujących pracy do wykonywania prac w DPS/WRiPZ obejmujących refundację kosztów poniesionych na wynagrodzenia i składki na ubezpieczenia społeczne na okres od dnia do dnia
2. Po upływie w/w okresu zobowiązuję się do zatrudnienia pracowników na okres miesięcy.
3. Wnioskuje o refundację kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy do wysokości

4. Rodzaj prac.....

5. Miejsce wykonywania prac

Nazwa stanowiska	Ilość osób	Pożądane kwalifikacje lub inne wymogi	Wymiar etatu	Wysokość proponowanego wynagrodzenia

.....
Główny księgowy lub inna osoba prowadząca
dokumentację finansową wnioskodawcy

.....
pieczęć i podpis wnioskodawcy

Załączniki:

1. *Kserokopia aktu powołującego daną jednostkę.*
2. *Zgłoszenie wolnego miejsca pracy .*

- *Wszystkie dokumenty składane w kserokopii muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem”
pieczętką i podpisem pracodawcy lub upoważnionego pracownika.*

- **WNIOSKI NIEKOMPLETNE NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE.**

C. OPINIA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY :

.....
.....
.....
.....
..... Art.

Nowy Dwór Gdański dnia

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora PUP
działającego z upoważnienia Starosty)

D. OŚWIADCZENIE podmiotu prowadzącego DPS albo jednostki organizacyjnej WRiPZ

.....
(pieczęć nagłówkowa zakładu pracy)

..... dnia

Art. 233 § 1 Kodeksu Karnego

„ Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę PODLEGA KARZE pozbawienia wolności do lat 3. „

O Ś W I A D C Z E N I E

W związku z ubieganiem się o zorganizowanie prac w DPS i WRiPZ oświadczam, że nasza/moja* jednostka/firma* nie zalega z :

- wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom,
- opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne,
- opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie zdrowotne,
- opłacaniem należnych składek na Fundusz Pracy,
- opłacaniem należnych składek na Fundusz Solidarnościowy,
- opłacaniem należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
- opłacaniem należnych składek na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- opłacaniem innych danin publicznych.

„Jestem świadoma(y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

.....
(podpis i imienna pieczęć głównego księgowego lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu pracodawcy)

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

* - niepotrzebne skreślić.

POUCZENIE

Zasady organizacji prac w DPS i WRiPZ z Art. 57a reguluje Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o **promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy**.

Art. 57a. 1. Starosta zwraca:

- 1) podmiotowi prowadzącemu **dom pomocy społecznej**, o którym mowa w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 i 2270 oraz z 2022 r. poz. 1, 66 i 1079),
- 2) jednostce organizacyjnej **wspierania rodziny** i systemu **pieczy zastępczej**, o której mowa w art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 447),
– **zatrudniającym** skierowanych **bezrobotnych** lub **poszukujących pracy** w domu pomocy społecznej albo w jednostce organizacyjnej WRiPZ, przez okres **do 12 miesięcy**, **część** albo **całość** kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne w wysokości uprzednio uzgodnionej w umowie, **nieprzekraczającej** jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na **pełny wymiar czasu pracy** oraz wysokości **minimalnego wynagrodzenia** za pracę.

Prace w DPS i WRiPZ polegają na refundacji przez urząd pracy kosztów poniesionych na wynagrodzenia i składki na ubezpieczenia społeczne za **zatrudnionych** przez pracodawcę bezrobotnych lub szukających pracy jeżeli zatrudnienie to zostało poprzedzone podpisaniem umowy ze Starostą i mają na celu **wsparcie bezrobotnych i szukających pracy**.

Organizator prac w DPS i WRiPZ składa wniosek o zorganizowanie prac do **wybranego** powiatowego urzędu pracy.

Prace w DPS i WRiPZ **nie mogą** być organizowane jeżeli pracodawca **zalega** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz innych danin publicznych.

Niewywiązanie się pracodawcy z warunków określonych w umowie powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

W przypadku : - rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego lub szukającego pracy,
- rozwiązania umowy o pracę na podstawie art. 52 KP,
- wygaśnięcia stosunku pracy,

w trakcie trwania umowy starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy **innego** bezrobotnego lub szukającego pracy.

W przypadku **odmowy** przyjęcia skierowanego bezrobotnego lub szukającego pracy na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

W przypadku braku możliwości skierowania bezrobotnego lub szukającego pracy przez urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca nie zwraca uzyskanej pomocy.

Podmiot prowadzący DPS albo jednostka organizacyjna WRiPZ **nie może** wystąpić z wnioskiem o zwrot kosztów na pracownika, **który w okresie ostatnich 6 miesięcy był zatrudniony w tym domu pomocy społecznej** albo w tej jednostce organizacyjnej WRiPZ.

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

W formie:

- otwarta (zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy)*
- zamknięta (niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy)*
- dotyczy wydania zezwolenia na pracę cudzoziemca* (* niewłaściwe skreślić)

I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego			
1. Nazwa pracodawcy krajowego	2. Adres pracodawcy kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ulica miejscowość nr telefonu fax e-mail strona internetowa		
3. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów w sprawie oferty pracy	6. NIP		
4. Oznaczenie formy prawnej prywatna/publiczna/inna	5. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)	7. Podstawowy rodzaj działalności wg	
7. Podstawowy rodzaj działalności wg		8. Liczba zatrudnionych pracowników	
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy			
9. Nazwa zawodu	10. Nazwa stanowiska	11. Liczba wolnych miejsc pracy w tym liczba osób niepełnosprawnych	
12. Kod zawodu wg KZ i S	13. Wymiar czasu pracy	14. Wnioskowana liczba kandydatów	
17. Adres miejsca wykonywania pracy	18. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej (w rozumieniu art. 19g ustawy): TAK/NIE*	15. Rodzaj umowy 1) umowa na czas nieokreślony 2) umowa na czas określony 3) umowa na okres próbny 4) umowa na zastępstwo 5) umowa zlecenie 6) umowa o dzieło 7) umowa o pracę tymczasową 8) inne	16. Informacje o systemie i rozkładzie czasu pracy 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły <input type="checkbox"/> 5) inne w godz.
19. 1) zakwaterowanie 2) wyżywienie 3) praca w wolne dni <input type="checkbox"/>	20. Wysokość wynagrodzenia (miesięcznie kwota brutto)	21. System wynagrodzenia (akordowy, prowizyjny, miesięczny, itp.)	22. Data rozpoczęcia zatrudnienia
20. Wysokość wynagrodzenia (miesięcznie kwota brutto)	21. System wynagrodzenia (akordowy, prowizyjny, miesięczny, itp.)	22. Data rozpoczęcia zatrudnienia	23. Okres aktualności ofert: Data początkowa: Data końcowa:
24. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy: 1. Wykształcenie: 2. Umiejętności: 3. Uprawnienia: 4. Doświadczenie zawodowe: 5. Znajomość języków obcych (oraz poziom ich znajomości): 6. Zatrudnienie kandydatów z państw EOG: 7. Inne:		25. Zasięg upowszechnienia oferty pracy 1) tylko terytorium Polski <input type="checkbox"/> 2) terytorium EU/EOG	
24. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy: 1. Wykształcenie: 2. Umiejętności: 3. Uprawnienia: 4. Doświadczenie zawodowe: 5. Znajomość języków obcych (oraz poziom ich znajomości): 6. Zatrudnienie kandydatów z państw EOG: 7. Inne:		26. Ogólny zakres obowiązków:	
24. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy: 1. Wykształcenie: 2. Umiejętności: 3. Uprawnienia: 4. Doświadczenie zawodowe: 5. Znajomość języków obcych (oraz poziom ich znajomości): 6. Zatrudnienie kandydatów z państw EOG: 7. Inne:		27. Preferowana forma kontaktów z pracodawcą: 1) kontakt osobisty 2) kontakt telefoniczny 3) inna (np. CV + list motywacyjny)	
III. Adnotacje urzędu pracy			
28. Numer pracodawcy	29. Data przyjęcia zgłoszenia	30. Numer zgłoszenia	31. Weryfikacja aktualności oferty pracy 1. Co trzy dni 2. W trybie ustalonym z pracodawcą
32. Data anulowania/zrealizowania zgłoszenia	33. Numer pracownika urzędu pracy	34. Nr ewidencyjny zgłoszenia OfPr/23/..... StPr/23/.....	35. Sposób zgłoszenia oferty 1) osobiście 5) poczta 2) pisemnie 6) inne 3) faks 4) e-mail

1. Oświadczenie pracodawcy:

- ✓ w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy-zostałem/nie zostałem* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jestem/nie jestem* objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie,
- ✓ oferta pracy zgłoszona tylko do PUP w / oferta pracy zgłoszona wcześniej do innego PUP*
- ✓ zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.
- ✓ pracodawca jest / nie jest* agencją zatrudnienia, zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej.
- ✓ Pracodawca został poinformowany o możliwości zmiany ustaleń w przypadku wystąpienia trudności z realizacją oferty pracy. TAK /-NIE*
- ✓ Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* upowszechnienie zgłoszenia krajowej oferty pracy w języku ukraińskim.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis, pieczęć pracodawcy
lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu

W dniu poinformowano pracodawcę o liczbie kandydatów spełniających wymagania zawarte w ofercie pracy.

Aktualizacja (dokonana w trybie ustalonym w poz. 30):

Data aktualizacji:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

REALIZACJA OFERTY PRACY

Termin rozliczenia skierowania	Data przedłożenia oferty	Imię i nazwisko osoby proponowanej do pracy	OSOBA PROPONOWANA								WYNIKI SKIEROWANIA				Nie sta- wiła się do urzędu*)
			JEST BEZROBOTNA Z GRUPY				JEST POSZUKUJĄCA PRACY Z GRUPY				Zatrud- niona*)	NIE ZATRUDNIONA		nie sta- wiła się do pracy	
			absol- wenci*)	niepełno- sprawni*)	pozos- tali*)	pobiera zasiłek		absol- wenci*)	niepełno- sprawni*)	pozo- stali*)		tak*)	podać przyczynę		
						tak*)	nie*)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Uwagi: * niepotrzebne skreślić