

Bydgoszcz, dnia .....

.....  
wnioskodawca

.....  
nr telefonu



**CIS** Fundusz Pracy  
Zatrudnienie  
Wspierane

**Wniosek należy złożyć  
w Powiatowym Urzędzie Pracy  
w Bydgoszczy, ul. Toruńska 147**

## **PREZYDENT MIASTA BYDGOSZCZY**

### **WNIOSEK O SKIEROWANIE ..... UCZESTNIKA(ów) (liczba) po zakończeniu zajęć w Centrum Integracji Społecznej do ZATRUDNIENIA WSPIERANEGO**

**Podstawa prawna:** art. 16 ust. 1-3 i 5 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2003 r., Nr 122, poz. 1143 z późniejszymi zmianami).

**1. Pracodawca:**

.....  
.....

**2. Adres siedziby pracodawcy:** .....

.....

**3. Dane identyfikacyjne:**

..... NIP	..... REGON	..... PKD	..... Data rozpoczęcia działalności
--------------	----------------	--------------	--

**4. Stan zatrudnienia w ostatnich 12 miesiącach przedstawia się następująco:**

Forma zatrudnienia	W dniu złożenia wniosku	12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku											
Umowy o pracę													
Inne													

**5. Nazwa banku** .....

**6. Numer rachunku bankowego** .....

**7. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe**.....

**(UWAGA !!! W PRZYPADKU ZMIANY WYSOKOŚCI SKŁADKI WYPADKOWEJ WNIOSKODAWCA ZOBOWIĄZANY JEST DOSTARCZYĆ DO PUP W BYDGOSZCZY DECYZJĘ ZUS O ZMIANIE JEJ WYSOKOŚCI)**

## 8. Struktura zatrudnienia i płac

Ilość osób	Ilość stanowisk	Kwalifikacje uczestnika	Rodzaj wykonywanych prac w ramach zatrudnienia wspieranego	Wymiar czasu pracy	Proponowane miesięczne wynagrodzenie
1	2	3	4	5	6

9. Wnioskodawca informuje, że wypłata wynagrodzenia dla uczestnika zatrudnionego w ramach zatrudnienia wspieranego będzie dokonywana w następujących terminach (proszę zaznaczyć - podkreślić wybrany termin):

- 1) w ostatnim dniu miesiąca,
- 2) do dnia 10 następnego miesiąca.

10. Oświadczam, że:

- 1) w okresie ostatnich 12 miesięcy dokonano/nie dokonano zwolnień pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy ..... (liczba osób).  
W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczyny: .....
- 2) w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem/zostałem\* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i nie jestem/jestem\* objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie (art. 36 ust. 5e pkt 2 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy). \* - *niepotrzebne skreślić*

11. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO ZATRUDNIENIA W PEŁNYM WYMIARZE CZASU PRACY PRZEZ OKRES NIE KRÓTSZY NIŻ 12 MIESIĘCY SKIEROWANĄ OSOBĘ (OSOBY) I POINFORMUJĘ O TYM PREZYDENTA MIASTA BYDGOSZCZY, POPRZEZ PRZEDŁOŻENIE W CIĄGU 5 DNI KOPII UMOWY O PRACĘ.

12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) w zakresie związanym z realizacją wniosku o skierowanie uczestnika do zatrudnienia wspieranego.

### Załączniki:

1. Dokument poświadczający formę prawną istnienia zakładu pracy (kserokopia, oryginał do wglądu).
2. Oświadczenie wnioskodawcy stwierdzające brak zaległości w opłacaniu w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz nieposiadaniu nieuregulowanych zobowiązań cywilnoprawnych i innych danin publicznych.
3. Zgłoszenie wolnego miejsca pracy.
4. Wniosek Dyrektora CIS o skierowanie uczestnika do pracy w ramach zatrudnienia wspieranego.
5. Wniosek pracownika socjalnego o skierowanie uczestnika do pracy w ramach zatrudnienia wspieranego.
6. Wniosek uczestnika zajęć w CIS o skierowanie do pracy w ramach zatrudnienia wspieranego.
7. Informacja o pomocy publicznej otrzymanej przez przedsiębiorcę w okresie trzech kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o udzielenie pomocy.

**OŚWIADCZAMY, ŻE DANE ZAWARTE W NINIEJSZYM WNIOSKU SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ.**

**PODPISY**

.....  
organizator - pracodawca - pieczęćka imienna