



.....
(pieczęć Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

WNIOSEK o refundację z Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 20212 r. poz. 690 ze zm.),
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 743 z późn. zm.),
3. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (t.j. (Dz. U. z 2022 r. poz. 243 z późn. zm.),
4. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1) ze zm.,
5. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9) ze zm.,
6. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz. U. z 2010 r. Nr 53, poz. 311, z późn. zm.).

I. Informacje dotyczące podmiotu prowadzącego działalność - Wnioskodawcy

1. Nazwa lub w przypadku osoby fizycznej imię i nazwisko:

.....

2. PESEL (w przypadku osoby fizycznej, jeżeli został nadany) | | | | | | | | | | |

3. Adres siedziby podmiotu lub adres zamieszkania:

.....

4. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności

5. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności

6. REGON.....

7. NIP.....

8. Rodzaj prowadzonej działalności w tym symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) związany z tworzonym stanowiskiem pracy - wynikający z dokumentu rejestrowego wnioskodawcy

9. Numer rachunku bankowego

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

10. NR KRS

11. Forma opodatkowania.....

12. Wielkość podmiotu ubiegającego się o pomoc:

W rozumieniu załącznika I do rozporządzenia komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) ze zm.

Mikro Mały Średni Inny *

*właściwe zakreślić X

13. Płatnik podatku VAT TAK / NIE (właściwe zakreślić)

14. Liczba pracowników zatrudnionych przez wnioskodawcę na podstawie umowy o pracę w okresie 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)

Miesiąc/rok						
Liczba zatrudnionych						

W przypadku spadku zatrudnienia, należy podać przyczynę rozwiązania stosunku pracy:

.....
.....

Aktualny stan zatrudnienia – liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:

15. Nazwisko i imię, numer telefonu osoby upoważnionej do kontaktu z Urzędem:

.....

II. Dane dotyczące wyposażonych lub doposażonych stanowisk pracy dla skierowanych osób

1. Liczba wyposażonych lub doposażonych stanowisk pracy:

.....

2. Wnioskowana kwota refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

III. Dane dotyczące stanowiska pracy skierowanej osoby

1. Adres miejsca wykonywania pracy

.....

(zgodnie z dokumentem rejestrowym podmiotu lub zgłoszeniem do US NIP – 8)

2. Wymiar czasu pracy Termin zatrudnienia

3. Informacje dotyczące refundowanego stanowiska pracy (nazwa wraz z kodem zawodu, zgodnie ze strukturą klasyfikacji zawodów i specjalności (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 7.08.2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania

L.p	Nazwa stanowiska pracy według klasyfikacji zawodów i specjalności	Liczba stanowisk	Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy	Wysokość wynagrodzenia	Rodzaj wykonywanej pracy, zakres wykonywanych zadań

IV. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania:

Nazwa stanowiska pracy	Wyszczególnienie rodzaju wydatków	Finansowanie			Wartość ogółem
		Środki własne	Środki z Funduszu Pracy	Inne źródła	
	Ogółem:				

V. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowisk pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii:

L.p	Nazwa stanowiska pracy	Szczegółowa specyfikacja wydatków ze środków Funduszu Pracy	Kwota refundacji (zł)
		Ogółem:	

Uzasadnienie celowości i przeznaczenia każdego z przedstawionych powyżej wydatków:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VI. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji - pokreślić właściwe:

- a) weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- b) poręczenie
- c) zastaw (rejestrowy) na prawach lub rzeczach, przedmiotem zastawu będzie
- d) gwarancja bankowa
- e) blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym
- f) akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

Nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny wniosek będzie wezwany do uzupełnienia.

Wniosek nieuzupełniony w terminie wskazanym przez Urząd nie będzie uwzględniony.

VII. Do wniosku należy dołączyć:

1. oświadczenie (zał. Nr 1a lub 1b), producent rolny oświadczenie (zał. Nr 2),
2. dokumenty potwierdzające tytuł prawny do lokalu, w którym zostanie utworzone miejsce pracy,
3. aktualną umowę spółki w przypadku **spółek cywilnych**,
4. aktualną kserokopię dokumentów potwierdzających formę prawną prowadzonej działalności, w przypadku niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół - zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych, potwierdzone " za zgodność z oryginałem,
5. wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*,
6. **w przypadku, gdy otrzymano pomoc *de minimis***, w tym także pomoc *de minimis* w rolnictwie lub w rybołówstwie i akwakulturze, - **wszystkie kserokopie zaświadczeń potwierdzających otrzymanie tej pomocy** w roku, w którym podmiot ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat lub oświadczenia o wysokości pomocy otrzymanej w w/w okresie (wysokość podajemy w Euro),
7. **w przypadku, gdy otrzymano inną pomoc publiczną - oświadczenia o wielkości i przeznaczeniu pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą**, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis* i pomoc *de minimis* w rolnictwie lub w rybołówstwie i akwakulturze,
8. **dotatkowo producent rolny** - dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.

.....
(pieczęć, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

.....
(data)

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU, PRZEDSZKOLA
LUB SZKOŁY**

Oświadczam, że:

1. **nie rozwiązałem/am i nie rozwiązę** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
2. **nie obniżyłem/am i nie obniżę** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;

zaznaczyć jeżeli:

- w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, wnioskodawca obniżył wymiaru czasu pracy pracownika lub zamierza obniżyć ten wymiar w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, zwanej dalej „ustawą COVID-19”, lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID;
- w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, wnioskodawca obniżył wymiaru czasu pracy pracownika lub zamierza obniżyć ten wymiar w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19;
3. prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się, okresu zawieszenia działalności gospodarczej (dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą);
 4. prowadzę działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (dotyczy niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły);
 5. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
 6. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
 7. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
 8. świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że nie byłem/am karany w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
 9. w okresie ostatnich 3 lat podatkowych poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach pomocy de minimis:
 otrzymałem/am nie otrzymałem/am* pomoc de minimis,

lub pomocy publicznej na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję

otrzymałem/am

nie otrzymałem/am*

*właściwe zakreślić X

10. zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy:
- otrzymam pomoc de minimis lub inną pomoc publiczną na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję,
- zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku;
11. spełniam warunki określone w § 2 ust. 4 i 7 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej;
12. zapoznałem/am się z „Zasadami refundowania ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy”;
13. zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dla pracodawców korzystających z usług Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie (zgodnie z art.13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.)

załącznik nr 1b do wniosku

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU PROWADZĄCEGO ŻŁOBEK, KLUB DZIECIĘCY
LUB PODMIOTU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI REHABILITACYJNE**

Oświadczam, że:

1. **nie rozwiązałem/am i nie rozwiążę** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
2. **nie obniżyłem/am i nie obniżę** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;

zaznaczyć jeżeli:

- w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, wnioskodawca obniżył wymiaru czasu pracy pracownika lub zamierza obniżyć ten wymiar w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, zwanej dalej „ustawą COVID-19” lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z [art. 15zzf](#) ustawy COVID-19;
3. **nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych Państwowy Fundusz Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
 4. **nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
 5. **nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
 6. **świadomy/ma** odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że **nie byłem/am** karany w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
 7. w okresie ostatnich 3 lat podatkowych poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach pomocy de minimis:
 otrzymałem/am **nie otrzymałem/am* pomoc de minimis,**

lub pomocy publicznej na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję

- otrzymałem/am** **nie otrzymałem/am***

*właściwie zakreślić X

8. **zobowiązuję się** przy zawieraniu umowy do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy:
- otrzymam pomoc *de minimis* lub inną pomoc publiczną na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję,
- zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku;
9. spełniam warunki określone w § 2 ust.7 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej;
10. **zapoznałem/am** się z „Zasadami refundowania ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy”;
11. **zapoznałem/am** się z klauzulą informacyjną dla pracodawców korzystających z usług Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie (zgodnie z art.13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.)

.....
(pieczęć, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

.....
(data)

OŚWIADCZENIE PRODUCENTA ROLNEGO

Oświadczam, że:

1. **nie rozwiązałem/am i nie rozwiążę** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
2. **nie obniżyłem/am i nie obniżę** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;

zaznaczyć jeżeli:

- w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, wnioskodawca obniżył wymiaru czasu pracy pracownika lub zamierza obniżyć ten wymiar w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, zwanej dalej „ustawą COVID-19” lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z [art. 15zzf](#) ustawy COVID-19;
3. **nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych Państwowy Fundusz Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
 4. **nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
 5. **nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
 6. **świadomy/ma** odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że **nie byłem/am** karany w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
 7. **posiadam** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
 8. w okresie ostatnich 3 lat podatkowych poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach pomocy de minimis:

otrzymałem/am

nie otrzymałem/am* pomoc de minimis,

lub pomocy publicznej na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję

otrzymałem/am

nie otrzymałem/am*

*właściwe zakreślić X

9. **zobowiązuję się** przy zawieraniu umowy do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy:
 - otrzymam pomoc *de minimis* lub inną pomoc publiczną na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję,
 - zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku;
10. **zapoznałem/am** się z „Zasadami refundowania ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy”;
11. **zapoznałem/am** się z klauzulą informacyjną dla pracodawców korzystających z usług Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie (zgodnie z art.13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.)

.....
(pieczęć, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

.....
(data)

KRAJOWA OFERTA PRACY – DOPOSAŻENIE / WYPOSAŻENIE

I. Dane dotyczące pracodawcy krajowego			
1. Nazwa pracodawcy:		2. Adres pracodawcy: ulica:..... miejsowość:.....kod pocztowy:..... gmina:.....	
3. Numer NIP:		telefon:.....fax:..... e-mail:	
4. Imię i nazwisko pracodawcy lub „osoby wskazanej przez pracodawcę” do kontaktów w sprawie oferty: stanowisko:		strona www:.....	
5. Pracodawca nie jest / jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej nr KRAZ:			
6. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD:		7. Oznaczenie formy prawnej:	8. Liczba pracowników:

II Dane dotyczące zgłaszanego miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej			
9. Kod zawodu:	10. Nazwa stanowiska:	12. Liczba wolnych miejsc pracy: <input type="text"/> w tym dla osób niepełnosprawnych: <input type="text"/>	
11. Nazwa zawodu:		13. Liczba kandydatów, która ma zostać skierowana do pracodawcy: <input type="text"/>	
14. Miejsce wykonywania pracy:	15. Pracodawca jest zainteresowany zorganizowaniem Giełdy Pracy w Urzędzie: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	16. Pracodawca jest zainteresowany: - pomocą doradcy zawodowego w doborze kandydatów na zgłoszone stanowisko: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> - poinformowaniem o liczbie osób zarejestrowanych w GUP spełniających oczekiwania zawarte w zgłoszeniu: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	
17. Okres zatrudnienia w przypadku umowy o pracę lub okres wykonywania pracy w przypadku umowy cywilnoprawnej: od do.....	18. Rodzaj umowy:	21. System i rozkład czasu pracy: jednozmianowa <input type="checkbox"/> trzy zmiany <input type="checkbox"/> dwie zmiany <input type="checkbox"/> ruch ciągły <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/>	
19. Wymiar czasu pracy:	20. Wysokość wynagrodzenia brutto:	24. Ogólny zakres obowiązków:	
22. Pracodawca jest zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw EOG: NIE <input type="checkbox"/> TAK* <input type="checkbox"/> *dodatkowo należy wypełnić Załącznik nr1.	23. Preferowana forma kontaktu kandydata do pracy z pracodawcą:		
25. Wymagania dotyczące bezrobotnego/ poszukującego pracy: 1) poziom wykształcenia:..... kierunek wykształcenia:..... 2) doświadczenie zawodowe:..... 3) umiejętności:..... 4) uprawnienia:..... 5) znajomość języków obcych:..... poziom znajomości:.....		26. System wynagrodzenia:	27. Data rozpoczęcia pracy lub innej pracy zarobkowej:
		Pracodawca oświadcza, że w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy. Nie jest również objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy: <input type="checkbox"/>	
		Pracodawca stwierdza, że oferta nie jest w tym samym czasie zgłoszona do innego Powiatowego Urzędu Pracy na terenie kraju: <input type="checkbox"/>	
		Pracodawca oświadcza, że zapoznał się z klauzulą informacyjną dla pracodawców korzystających z usług Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie:** <input type="checkbox"/>	

III. Adnotacje Grodzkiego Urzędu Pracy			
28. Zasięg upowszechnienia oferty: a) Polska b) UE c) wybrane państwa EOG	30. Data przyjęcia oferty:	33. Numer oferowanego stanowiska i oferty pracy: StPr/...../.....	35. Forma upowszechnienia oferty pracy: <input type="checkbox"/> zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy <input type="checkbox"/> nie zawiera danych umożliwiających identyfikację pracodawcy
	31. Nr pracodawcy:	OfPr/...../.....	
29. Przekazanie oferty do wskazanych PUP w celu upowszechnienia jej w ich	32. Częstotliwość kontaktów z osobą wskazaną przez	34. Zamieszczono: -Na monitorach dotykowych:	36. Okres aktualności oferty: od
			38. Podpis pośrednika:

siedzibach:	pracodawcę:	od..... do -Na stronie internetowej GUP i PSZ od..... do	do 37. REGON:
--	----------------------	--	------------------------

***OFERTA PRACY DLA OBYWATELI EOG**

Załącznik nr 1

* należy wypełnić w przypadku szczególnego zainteresowania pracodawcy krajowego upowszechnieniem krajowej oferty pracy na terenie państw EOG (zaznaczone TAK w polu 22 formularza krajowej oferty pracy)

I. Wymagania dotyczące obywateli EOG	
39) Numer stanowiska pracy: StPr/...../.....	40) Numer oferty pracy: OfPr/...../.....
41) Wymagania dotyczące bezrobotnego poszukującego pracy obywatela EOG: 1) Znajomość języka polskiego: Poziom znajomości: <input type="text"/> 2) Język aplikowania:	42) Dodatkowe informacje: a) możliwość zapewnienia pracownikowi zakwaterowania lub wyżywienia: TAK NIE - koszty zakwaterowania ponosi : pracodawca pracownik - koszty wyżywienia ponosi: pracodawca pracownik b) możliwość sfinansowania lub dofinansowania kosztów podróży lub przeprowadzki: TAK NIE <input type="text"/> - warunki sfinansowania lub dofinansowania kosztów:
43) Uwagi: Praca będzie wykonywana w miejscu innym niż siedziba pracodawcy krajowego: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> w przypadku odpowiedzi TAK proszę podać przyczyny:	44) Państwa EOG, w których oferta ma zostać dodatkowo upowszechniona:
45) Inne informacje niezbędne ze względu na charakter wykonywanej pracy:	46) Podpis pośrednika

**** Klauzula informacyjna dla pracodawców korzystających z usług Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie.**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

- 1) Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Grodzki Urząd Pracy w Krakowie z siedzibą przy ul. Wąwozowej 34, 31-752 Kraków
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Grodzkim Urzędzie Pracy w Krakowie możliwy jest pod numerem tel. nr (12) 68 68 230 lub adresem email: iod@gupkrakow.pl
- 3) Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań należących do właściwości powiatowych urzędów pracy, wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, w szczególności usług rynku pracy (art. 35 i dalsze) oraz instrumentów rynku pracy wspierających podstawowe usługi rynku pracy (art. 44 i dalsze), na podstawie art. 6 ust. 1 lit. „c” - ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., tj. dla wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.
- 4) Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych mogą być osoby bezrobotne, osoby poszukujące pracy, osoby odwiedzające stronę internetową Urzędu lub przebywające w jego siedzibie (w przypadku ofert pracy, w których pracodawca wyraził zgodę na publiczne udostępnianie), ZUS, KRUS, Ośrodki Pomocy Społecznej, Wojewoda Małopolski, Powiatowa Rada Rynku Pracy, Policja, sądy powszechne, kuratorzy sądowi, sądy administracyjne, inne jednostki Publicznych Służb Zatrudnienia, Minister Rozwoju, Krajowa Administracja Skarbowa, Państwowa Inspekcja Pracy, Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Sygnity S.A. - obsługa systemu teleinformatycznego Syriusz Std. wspomagającego powiatowe urzędy pracy.
- 5) Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres wynikający z zapisów Instrukcji Kancelaryjnej i Jednolitego Rzeczewego Wykazu Akt Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie, który został określony na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
- 6) Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
- 7) Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 8) Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora może skutkować nieprzyjęciem oferty pracy do realizacji przez Urząd lub odmową realizacji złożonych wniosków o skorzystanie z wybranych usług i instrumentów rynku pracy.
- 9) Pana/Pani dane nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (profilowaniu),
- 10) Pana/Pani dane nie będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim (poza obszar Europejskiego Obszaru Gospodarczego) lub organizacji międzynarodowej

Powyższa informacja nie dotyczy osób reprezentacji podmiotu gospodarczego / instytucji, których dane osobowe są ujawnione na podstawie odrębnych przepisów (np. KRS)

INFORMACJA DODATKOWA DLA BENEFICJENTA POMOCY PUBLICZNEJ

DE MINIMIS

Zostałem poinformowany, że zgodnie z wytycznymi **Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r.** w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1) ze zm. niniejsze Rozporządzenie stosuje się do pomocy *de minimis* w zakresie wszystkich sektorów **z wyłączeniem:**

1. pomocy przyznawanej przedsiębiorstwom prowadzącym działalność w **sektorze rybołówstwa i akwakultury** objętych rozporządzeniem Rady (WE) nr 104/2000;
2. pomocy przyznawanej przedsiębiorstwom zajmującym się **produkcją podstawową produktów rolnych**
3. pomocy przyznawanej przedsiębiorstwom prowadzącym działalność w sektorze **przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych** w następujących przypadkach:
 - a. kiedy wysokość pomocy ustalana jest na podstawie ceny lub ilości takich produktów nabytych od producentów podstawowych lub wprowadzonych na rynek przez przedsiębiorstwa objęte pomocą
 - b. kiedy przyznanie pomocy zależy od faktu jej przekazania w części lub całości producentom podstawowym;
4. pomocy przyznawanej na działalność związaną z wywozem do państw trzecich lub państw członkowskich, tzn. pomocy bezpośrednio związanej z ilością wywożonych produktów, tworzeniem i prowadzeniem sieci dystrybucyjnej lub innymi wydatkami bieżącymi związanymi z prowadzeniem **działalności wywozowej**;
5. pomocy uwarunkowanej pierwszeństwem korzystania z towarów krajowych w stosunku do towarów sprowadzanych z zagranicy.

.....
(pieczęć, podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
wnioskodawcy)

.....
(nazwa wnioskodawcy)

.....
(adres wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam, że przed dniem złożenia wniosku refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna osoby niepełnosprawnej lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta, w ciągu ostatnich trzech lat kalendarzowych przed dniem złożenia wniosku: otrzymałem(-am) / nie otrzymałem(-am)* środki(-ów) stanowiące(-ych) pomoc de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
Łącznie					_____

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć, podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić

Grodzki Urząd Pracy w Krakowie

Dział Instrumentów Rynku Pracy

tel. +48 12 68 68 000, grodzki@gupkrakow.pl

31-752 Kraków, ul. Wąwozowa 34

www.gupkrakow.pl