

Toruń, dnia.....

**Starosta Toruński
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
dla Powiatu Toruńskiego
w Toruniu**

WNIOSEK

**O PRYZNANIE BONU ZATRUDNIENIOWEGO DLA OSOBY
BEZROBOTNEJ DO 30 ROKU ŻYCIA**

Podstawa prawna: art. 66 m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 z późn. zm.).

I DANE WNIOSKODAWCY (OSOBY BEZROBOTNEJ):

Imię i Nazwisko

Pesel

Adres zamieszkania.....

Adres do korespondencji.....

Nr telefonu.....

II OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeksu karnego, oświadczam, że:

1. zobowiązuję się podjąć zatrudnienie przez okres co najmniej 18 miesięcy na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy przez Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Toruńskiego z pracodawcą, który zatrudni mnie na zasadach określonych dla bonu,
2. przyjmuję do wiadomości, że wniosek zostanie rozpatrzony negatywnie jeżeli wniosek lub przedłożone w załączeniu dokumenty są niekompletne lub nieprawidłowe i mimo wezwania nie przedłożę poprawnego wniosku lub właściwych dokumentów w terminie wyznaczonym przez Urząd.

III UZASADNIENIE CELOWOŚCI PRYZNANIA BONU ZATRUDNIENIOWEGO

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

.....

data i czytelny podpis osoby bezrobotnej

IV WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD DLA POWIATU TORUŃSKIEGO W TORUNIU

1. OPINIA DORADCY KLIENTA:

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

.....
data i podpis doradcy klienta

2. DECYZJA DYREKTORA - PRZYZNANIE BONU:

.....
data i podpis Dyrektora PUP dla PT

3. POTWIERDZENIE ODBIORU BONU ZATRUDNIENIOWEGO:

W dniuPan/Pani..... potwierdza
odbior bonu stażowego o numerze ewidencyjnym.....

.....
podpis pracownika PUP dla PT
wydającego bon stażowy

.....
data, podpis osoby bezrobotnej

ZASADY PRYZNANIA BONU ZATRUDNIENIOWEGO

1. Na wniosek bezrobotnego do 30 roku życia starosta może przyznać bon zatrudnieniowy.

2. Bon zatrudnieniowy stanowi dla pracodawcy gwarancję refundacji części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem bezrobotnego, któremu powiatowy urząd pracy przyznał ten bon.

3. Przyznanie bonu zatrudnieniowego następuje na podstawie indywidualnego planu działania.

4. Termin ważności bonu zatrudnieniowego określa starosta.

5. Pracodawca w ramach bonu zatrudnieniowego jest obowiązany do zatrudnienia bezrobotnego przez okres 18 miesięcy.

6. Realizacja bonu zatrudnieniowego następuje na podstawie umowy zawieranej przez starostę z pracodawcą.

7. Starosta refunduje pracodawcy część kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne, przez okres 12 miesięcy, w wysokości zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt 1.

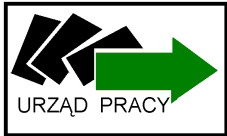
8. Pracodawca jest obowiązany do dalszego zatrudniania skierowanego bezrobotnego przez okres 6 miesięcy po zakończeniu okresu refundacji.

9. W przypadku niewywiązania się pracodawcy z obowiązku zatrudniania bezrobotnego przez okres 18 miesięcy pracodawca zwraca:

- 1) kwotę otrzymanej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, jeżeli niespełnienie obowiązku nastąpiło w okresie do 12 miesięcy od dnia zatrudnienia bezrobotnego lub
- 2) kwotę ustaloną proporcjonalnie do okresu nieutrzymania zatrudnienia wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, jeżeli niespełnienie obowiązku nastąpiło w okresie, o którym mowa w ust. 8.

10. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego pracodawca nie zwraca refundacji otrzymanej za okres zatrudnienia skierowanego bezrobotnego.

11. Refundacja, o której mowa w ust. 7, stanowi pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.



KRAJOWA OFERTA PRACY

Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Toruńskiego

87-100 Toruń, ul. Towarowa 4-6
Tel. 56 662-87-80
Ośrodek Zamiejscowy:
87-140 Chełmża, ul. Św. Jana 18
Tel. 56 675-15-28
Punkt Obsługi Bezrobotnych:
87-640 Czernikowo, ul. Słowackiego 14
Tel. 54 287-55-97
Strona internetowa:
www.pupdlapowiatutorunskiego.pl

Rodzaj oferty niesubsydiowanej:

Oferta zamknięta – nie zawiera danych umożliwiających identyfikację pracodawcy krajowego (dane pracodawcy są udostępniane wyłącznie osobom bezrobotnym i poszukującym pracy zarejestrowanym w tut. Urzędzie)

Oferta otwarta – zawiera dane umożliwiający identyfikację pracodawcy krajowego

Oferta pracy subsydiowana w ramach:

Prac interwencyjnych Robót publicznych Stażu Ref. Wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy Prac społecznie-użytecznych

Informacje dotyczące pracodawcy

1. Nazwa pracodawcy:

.....
.....

2. Adres pracodawcy (siedziby):

ulica nr /.....
 - gmina

3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów:

.....
Imię i nazwisko
.....
Stanowisko nr telefonu

nr telefonu fax
e-mail
strona www

4. NIP - - -

5. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD:

6. Numer statystyczny pracodawcy (REGON):

7. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:

1. Publiczna
2. Agencja zatrudnienia
3. Jednoosobowa dział. Gosp.
4. Sp. z o.o.
5. SA
6. Spółka Cywilna
7. Sp. jawna
8. Inne

8. Liczba obecnie zatrudnionych pracowników:

9. Oświadczenie pracodawcy:

- Oferta pracy została zgłoszona **tylko do PUP dla Powiatu Toruńskiego** /oferta pracy została zgłoszona **do innego PUP** (nazwa PUP:.....)
- Zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.
- Oświadczam, iż w **okresie do 365 dni** przed dniem zgłoszenia oferty pracy pracodawca **został / nie został*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jest / nie jest*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
- Wyrażam zgodę na publiczne udostępnienie danych zawartych w ofercie pracy (dotyczy tzw. Otwartej która umożliwia identyfikację pracodawcy krajowego)

.....
/miejscowość i data/

.....
/Podpis i pieczęćka pracodawcy/

Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej

10. Nazwa zawodu:

.....
.....

11. Nazwa stanowiska:

.....
.....

12. Miejsce wykonywania pracy /adres/:

-
.....
Miejscowość i ulica

13. Kod zawodu wg KZiS:

14. Dodatkowe informacje:

/dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy, zakwaterowanie/

.....
.....

15. Liczba wolnych miejsc pracy:

w tym dla osób niepełnosprawnych

16. Wnioskowana liczba kandydatów:

17. System wynagrodzenia: 1) miesięczny 2) godzinowy 3) prowizyjny 4) akord <input type="checkbox"/> 5) inny <input type="checkbox"/>	18. Rodzaj umowy: 1) umowa na okres próbny 2) umowa na czas określony 3) umowa na czas nieokreślony 4) umowa na zastępstwo 5) umowa o pracę tymczasową Inna umowa zarobkowa <input type="checkbox"/> 6) umowa zlecenie <input type="checkbox"/> 7) umowa o dzieło 8) inne	19. System i rozkład czasu pracy: 1) podstawowy 2) równoważnego czasu pracy 3) w ruch ciągłym <input type="checkbox"/> 4) zadaniowy 5) skróconego tygodnia pracy 6) inne	20. Wymiar czasu pracy: 1) pełny <input type="checkbox"/> 2) ½ etatu 3) Inne Praca w godzinach od do 21. Zmianowość: 1) jednozmianowa <input type="checkbox"/> 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne
22. Wysokość wynagrodzenia brutto:		23. Data rozpoczęcia zatrudnienia: Okres zatrudnienia: od do	
24. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy: wysztalcenie..... kierunek/specjalność doświadczenie zawodowe umiejętności - uprawnienia..... znajomość języka obcego poziom znajomości języka obcego			25. Zasięg upowszechnienia oferty: 1) terytorium Polski 2) terytorium Polski i państwa UE/EOG <input type="checkbox"/>
26. Ogólny zakres obowiązków na w/w stanowisku::			
27. Dodatkowe informacje: 1) okres aktualności oferty od do 2) częstotliwość kontaktów z pracodawcą..... 3) forma kontaktu z pracodawcą np.. telefoniczna w godzinach od do lub inna..... 4) przekazanie oferty pracy do wskazanych PUP w celu upowszechnienia w ich siedzibach (Nazwa PUP:)			28. Aktualizacja oferty:
Adnotacje urzędu pracy			
29. Nr pracodawcy: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ofpr	30. Data przyjęcia oferty: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> dzień miesiąc rok	31. Pracownik urzędu pracy: podpis i pieczęć	32. Data wycofania lub zrealizowania oferty: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
33. Sposób przyjęcia zgłoszenia: 1) osobiście, 2) FAX, 3) poczta, 4) email, 5) pozyskane z PUP do PUP, 6) inne <input type="checkbox"/>			

* niepotrzebne skreślić

