**Załącznik nr 5 do Regulaminu organizacji staży uczniowskich**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Zgłoszenie Pracodawcy do realizacji stażu uczniowskiego

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY**
2. Nazwa podmiotu ……………………………………………………………………………………
3. Adres podmiotu ………………………………………………………………………………………
4. Numer telefonu ……………………………………………………………………………………….
5. Adres e-mail …………………………………………………………………………………………
6. REGON ……………………………………………………………………………………………….
7. NIP ……………………………………………………………………………………………………
8. Forma Prawna…………………………………………………………………………………………
9. Osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu i zawierania umów (zgodnie z KRS /CEiDG /umową spółki) ………………………………………………………………………………….

*Prosimy o podanie imienia, nazwiska i stanowiska służbowego osoby, która będzie podpisywać umowę stażową. W przypadku, gdy umowę będzie podpisywać osoba inna niż wynika z KRS / CEiDG należy przedstawić pełnomocnictwo dla tej osoby do zawarcia umowy stażowej w imieniu Pracodawcy.*

1. Liczba zatrudnionych pracowników…………………………………………………………………..
2. Działalność prowadzona w obszarze zawodów szkolnictwa zawodowego, wskazanych w Projekcie, tj.:

* technik hotelarstwa;
* technik reklamy;
* technik spedytor;
* technik elektryk;
* technik informatyk;
* technik programista;
* technik geodeta;
* technik elektronik;
* technik budownictwa;
* technik robót wykończeniowych w budownictwie;
* technik urządzeń i systemów energii odnawialnej;
* technik architektury krajobrazu;
* technik grafiki i poligrafii cyfrowej;
* technik fotografii i multimediów;
* technik pojazdów samochodowych;
* technik mechanik.

1. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO STAŻU UCZNIOWSKIEGO**
2. Miejsce odbywania stażu (dokładny adres/-sy, w których staż będzie realizowany):

1. Dane opiekuna stażysty (Imię i Nazwisko, telefon kontaktowy)[[1]](#footnote-1), [[2]](#footnote-2):

***UWAGA!*** *Prosimy, by na opiekuna stażysty wyznaczyć osobę, która w planowanym okresie* ***nie będzie przebywać na urlopie wypoczynkowym****.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Zawód, w którym będzie odbywany staż** | **Ilość stażystów** | **Okres realizacji stażu** | **UWAGI** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

1. **Charakterystyka działalności pracodawcy, opis doświadczenia w realizacji staży  
    (w tym staży organizowanych dla innych podmiotów np. Urzędu Pracy).**

…..…………………………………………………….

PODPIS PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY I PIECZĘĆ FIRMOWA

1. Opiekunem stażu uczniowskiego może być osoba spełniająca warunek określony w art. 120 ust. 3a ustawy Prawo oświatowe. Spełnienie tego warunku jest potwierdzane oświadczeniem opiekuna stażu uczniowskiego (załącznik nr 5b) [↑](#footnote-ref-1)
2. Na jednego opiekuna stażu, podczas realizacji 150 godzin stażu przypada maksymalnie 6 stażystów. W przypadku ubiegania się o większą liczbę stażystów należy podać dane więcej niż jednego opiekuna i w tabeli wskazać właściwą osobę w „Uwagach” [↑](#footnote-ref-2)