*Załącznik nr 1*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| /Nazwisko i imię/ |  | /Miejscowość, data/ |
|  |  |  |
| /Adres/ |  |  |
|  |  |  |
| /PESEL/ |  |  |

**Do Dyrektora   
Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Mysłowicach**

Wnioskuję o przyznanie bonu stażowego dla osób bezrobotnych do 30 roku życia. Zostałem/am poinformowany/a:

* bezrobotny, któremu został przyznany bon stażowy musi znaleźć organizatora stażu, który zobowiąże się przyjąć go na 6-cio miesięczny staż oraz zatrudnić po zakończeniu stażu na okres 6 miesięcy. Zatrudnienie musi nastąpić niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 14 dni od zakończenia stażu, w ramach umowy   
  o pracę z wynagrodzeniem miesięcznym w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę. Organizatorowi stażu, który wywiąże się z powyższego zobowiązania przysługuje premia w wysokości 1 543,80 zł. Premia przyznawana organizatorowi stażu stanowi pomoc udzieloną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.
* w ramach bonu stażowego bezrobotnemu zostaną sfinansowane:

1. koszty przejazdu do i z miejsca odbywania stażu,
2. koszty niezbędnych badań lekarskich lub psychologicznych.

* bezrobotnemu w okresie odbywania stażu przysługuje stypendium w wysokości 120 % kwoty zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia   
  20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy   
  (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1065 z późn. zm.).

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem w sprawie organizacji stażu w ramach bonu stażowego dla osób do 30 roku życia i w pełni go akceptuję.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | /Podpis bezrobotnego/ |

Opinia Doradcy Klienta:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | /Data i podpis Doradcy Klienta/ |

Decyzja Dyrektora:

* zgoda na wydanie bonu stażowego dla osób bezrobotnych do 30 roku życia
* odmowa wydania bonu stażowego dla osób bezrobotnych do 30 roku życia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | /Data i podpis Dyrektora PUP/ |