

(Paraiškos užimtumo didinimo programai įgyvendinti forma)

PARAIŠKA UŽIMTUMO DIDINIMO PROGRAMAI ĮGYVENDINTI

(Pareiškėjo pavadinimas, kodas)

20__ m. _____ mėn. ____ d.

1. Planuojama programos priemonė

Priemonės kodas:	Pavadinimas:
------------------	--------------

2. Informacija apie pareiškėją

Adresas ir pašto indeksas	Banko rekvizitai:
Pašto indeksas	Banko pavadinimas
Telefonas	Banko kodas
Faksas	Sąskaitos numeris
Elektroninis paštas	
Juridinio asmens statusas	
Įkūrimo data	Darbuotojų skaičius
Vykdoma veikla	

3. Informacija apie pareiškėjo atsakingus asmenis

Atsakingas už paraiškoje nurodytos programos veiklos įgyvendinimą asmuo:	
Vardas ir pavardė	
Pareigos	Telefonas
Elektroninis paštas	
Pareiškėjo vyr. finansininko vardas ir pavardė	
Telefonas	Elektroninis paštas

4. Informacija apie planuojamus programos darbus

Eil. Nr.	Planuojami laikinieji darbai, kvalifikacijos atitiktis mokymai (profesinių ir darbinių įgūdžių suteikimas)	Laikinių darbų vieta	Darbuotojų skaičius	Trukmė, mėn.	Įgyvendinimo laikotarpis (nuo – iki)
1.					
2.					
3.					
...					
Iš viso					

5. Planuojamos programos veiklos aprašymas:

5.1. Planuojamos programos priemonės veiklos aprašymas, trūkstamų specialistų kompetencijos, reikalavimai asmenų atrankai, pageidaujamas asmenų skaičius pagal kompetencijas ...

5.2. Darbo sąlygos, užtikrinamos programos dalyviams ...

5.3. Priemonės, užtikrinsiančios programos dalyviams nuolatinį darbą, padėsiančios po programos finansavimą gavusios veiklos pabaigos įsitvirtinti darbo rinkoje ...

5.4. Skiriamo finansavimo nauda:

5.4.1. programos dalyviui ...

5.4.2. vietos bendruomenei ...

5.4.3. juridiniam asmeniui

6. Planuojamos programos veiklos išlaidos

Eil. Nr.	Programos priemonės išlaidos	Suma vienam asmeniui, Eur	Asmenų skaičius	Bendra suma, Eur
1.	Įdarbinto laikiniams darbams ir (ar) dalyvaujančio kvalifikacijos atitikties darbo rinkos poreikiams programoje asmens darbo užmokestis, kompensacija už nepanaudotas atostogas (įskaitant visus mokesčius)			
2.	Asmens, kuris moko darbo užmokestis (įskaitant visus mokesčius)			
3.	Išlaidos sveikatos patikrinimui ir skiepijimui nuo užkrečiamųjų ligų			
4.	Kitos programos išlaidos (nurodyti kompensuojamų programos išlaidų, darbdavio lėšomis finansuojamų išlaidų pavadinimą)			
Iš viso:				

Pastabos. Planuojamos darbo užmokesčio išlaidos laikinai įdarbintam asmeniui negali būti mažesnės už Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatytą minimalią algą.

7. Įsipareigojame:

7.1. užtikrinti darbo sąlygas, atitinkančias Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymo ir kitų saugą ir sveikatą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus;

7.2. atrinkti programos dalyvius, atitinkančius programos reikalavimus ir pateikti tai įrodančius dokumentus;

7.3. pildyti asmenų, dalyvaujančių programoje vardinių sąrašą, tvarkyti suminę darbo laiko apskaitą ir šiuos dokumentus kartu su apskaičiuotu darbo užmokesčiu ir kitas išlaidas pagrindžiančiais dokumentais pateikti Mažeikių rajono savivaldybės administracijai;

7.4. mokėti programos dalyviams darbo užmokestį, apskaičiuotą taikant ne mažesnę už valstybės nustatytą minimalų valandinį atlygį Lietuvos Respublikos darbo kodekso nustatyta tvarka;

7.5. įgyvendinus programą, įdarbinti nuolatiniam darbui – ____, ne trumpesniai kaip 6 mėnesių laikotarpiui – ____ programoje dalyvavusių asmenų.

Juridinio asmens vadovas ar jo įgaliotas asmuo

(pareigų pavadinimas)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

A. V.