



Министерство труда и социальной защиты населения
Ставропольского края

П Р И К А З

17 апреля 2017 г.

г. Ставрополь

№ 181

О мерах по реализации на территории Ставропольского края Закона Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации»

В целях реализации на территории Ставропольского края Закона Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации» и государственной программы Ставропольского края «Развитие сферы труда и занятости населения», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 24 декабря 2015 г. № 551-п

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Порядок проведения работодателями стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края.

1.2. Форму заявления о предоставлении из бюджета Ставропольского края субсидии, связанной с реализацией мероприятия по проведению стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края.

2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Семеняка Б.В.

3. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 апреля 2017 года.

Министр



И.И.Ульянченко

УТВЕРЖДЕН

приказом министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края

17 апреля 2017 г. № 181

ПОРЯДОК

проведения работодателями стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края

1. Настоящий Порядок определяет цель и механизм проведения работодателями стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края (далее – стажировка).

2. Стажировка организуется министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края и государственными казенными учреждениями занятости населения Ставропольского края в соответствии с Законом Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации» в рамках реализации дополнительных мероприятий в области содействия занятости населения и государственной программой Ставропольского края «Развитие сферы труда и занятости населения», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 24 декабря 2015 г. № 551-п (далее соответственно – минсоцзащиты края, учреждение занятости населения края).

3. Стажировка проводится в организациях (за исключением государственных (муниципальных) учреждений Ставропольского края) и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих свою деятельность на территории Ставропольского края (далее – работодатели).

4. Стажировка в соответствии с настоящим Порядком организуется как производственная (трудовая) деятельность на вакантных, специально созданных или выделенных работодателем временных рабочих местах для следующих категорий граждан, проживающих на территории Ставропольского края:

1) инвалидов в трудоспособном возрасте, зарегистрированных в учреждении занятости населения края в целях поиска подходящей работы или в

качестве безработных (далее – инвалиды), в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, выдаваемой в установленном порядке и содержащей заключение о рекомендуемых характере и условиях труда;

2) граждан, завершивших обучение по профессиональным образовательным программам и образовательным программам высшего образования, не имеющих опыта работы по полученной квалификации (профессии, специальности), зарегистрированных в учреждении занятости населения края в целях поиска подходящей работы или в качестве безработных, не нашедших работу (доходное занятие) в течение 12 месяцев после окончания обучения (далее – выпускники).

5. Целью проведения стажировки является создание или выделение работодателями рабочих мест для приобретения инвалидами и (или) выпускниками практического опыта работы, адаптации в трудовом коллективе и закрепления их на рабочем месте.

6. Учреждение занятости населения края в целях организации мероприятия по проведению стажировки:

6.1. Информировывает работодателя о порядке организации и проведения стажировки, а также об условиях предоставления из бюджета Ставропольского края субсидий на возмещение части затрат работодателей, связанных с реализацией мероприятия по проведению стажировки.

6.2. Осуществляет прием и регистрацию заявления о проведении стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края, поступившее от работодателя в учреждение занятости населения края по месту нахождения работодателя по форме, согласно приложению 1 к настоящему Порядку (далее – заявление о проведении стажировки).

Регистрация заявлений о проведении стажировки осуществляется должностным лицом учреждения занятости населения края, ответственным за прием и регистрацию заявления, в порядке очередности их поступления в журнале регистрации заявлений о проведении стажировки, листы которого должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью учреждения занятости населения края.

6.3. Осуществляет прием, регистрацию и проверку документов, представленных работодателем в соответствии с Порядком предоставления из бюджета Ставропольского края субсидий на возмещение части затрат работодателей, осуществляющих свою деятельность на территории Ставропольского края, связанных с реализацией мероприятия по проведению стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края, утвержденным постановлением Прави-

тельства Ставропольского края от 13 апреля 2012 г. № 134-п «О некоторых мерах по реализации Закона Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации» (далее – Порядок предоставления субсидии), для последующего представления их в минсоцзащиты края с целью заключения соглашения между минсоцзащиты края и работодателем в соответствии с типовой формой соглашения (договора) о предоставлении из бюджета Ставропольского края субсидии юридическому лицу (за исключением государственного (муниципального) учреждения), индивидуальному предпринимателю, физическому лицу – производителю товаров, работ, услуг на возмещение затрат (недополученных доходов) в связи с производством (реализацией) товаров, выполнением работ, оказанием услуг, утвержденной приказом министерства финансов Ставропольского края от 30 января 2017 г. № 37.

6.4. Проводит анализ профессионально-квалификационного состава инвалидов и (или) выпускников, состоящих на регистрационном учете в учреждении занятости населения края.

6.5. Информировывает инвалида и (или) выпускника о порядке организации стажировки и ее проведения.

6.6. Осуществляет прием и регистрацию заявления об участии в стажировке инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края, содержащее согласие на обработку персональных данных, по форме, согласно приложению 2 к настоящему Порядку (далее – заявление об участии в стажировке).

Регистрация заявлений об участии в стажировке осуществляется должностным лицом учреждения занятости населения края, ответственным за прием и регистрацию заявления и документов, указанных в подпункте 8.1 настоящего Порядка, в порядке очередности их поступления в журнале регистрации заявлений об участии в стажировке, листы которого должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью учреждения занятости населения края.

6.7. Выдает направление на стажировку инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края по форме, согласно приложению 3 к настоящему Порядку (далее – направление на стажировку).

7. Работодатель, подавший заявление о проведении стажировки, и соответствующий условиям, предусмотренным пунктом 7 Порядка предоставления субсидии:

7.1. Принимает на стажировку инвалида и (или) выпускника.

7.2. Возвращает в учреждение занятости населения края направление на стажировку, выданное инвалиду и (или) выпускнику учреждением занято-

сти населения края, с указанием на нем дня приема на стажировку инвалида и (или) выпускника.

В случае отказа в приеме на стажировку инвалида и (или) выпускника работодатель делает в направлении на стажировку, выданном инвалиду и (или) выпускнику учреждением занятости населения края, отметку о дне явки и причине отказа в приеме на стажировку и возвращает направление на стажировку инвалиду и (или) выпускнику.

7.3. Обеспечивает подбор из числа своих работников, имеющих необходимый опыт и квалификацию для осуществления консультаций и наставничества инвалидов и (или) выпускников при прохождении ими стажировки (далее – наставник).

7.4. Издает приказы о стажировке инвалида и (или) выпускника и о назначении наставника.

7.5. Ведет табель учета рабочего времени инвалида и (или) выпускника.

7.6. Обеспечивает инвалиду и (или) выпускнику безопасные условия труда, соответствующие государственным нормативным требованиям охраны труда, а также соблюдение государственных гарантий в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

8. Инвалид и (или) выпускник:

8.1. Подает в учреждение занятости населения края заявление об участии в стажировке и следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

документ об образовании и (или) о квалификации;

трудовая книжка (при наличии);

индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида, выдаваемая в установленном порядке и содержащая заключение о рекомендуемых характере и об условиях труда (для инвалида).

Заявление об участии в стажировке и документы, предусмотренные настоящим подпунктом, представляются в учреждение занятости населения края инвалидом и (или) выпускником лично либо через законного представителя (доверенное лицо) или посредством почтового отправления (заказным письмом), или в электронной форме в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 7 июля 2011 г. № 553 «О порядке оформления и представления заявлений и иных документов, необходимых для предоставления государственных и (или) муниципальных услуг, в форме электронных документов».

8.2. Выполняет функции, определенные должностной инструкцией по конкретной профессии (специальности)

8.3. Соблюдает требования охраны труда, пожарной безопасности и правила внутреннего трудового распорядка, установленные работодателем.

9. Предоставление из бюджета Ставропольского края субсидий работодателям на возмещение части их затрат, связанных со стажировкой инвалидов и выпускников, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 13 апреля 2012 г. № 134-п «О некоторых мерах по реализации Закона Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации».

Приложение 1

к порядку проведения стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края, утвержденного приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края

Форма

В государственное казенное учреждение «Центр занятости населения _____»
района (города)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края

_____ (полное наименование организации или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

в лице _____

_____ (должность, Ф.И.О. уполномоченного представителя работодателя)

в целях проведения стажировки прошу направить _____

_____ (указать категорию граждан)

в количестве _____ по следующей квалификации (профессии, специальности): _____ (человек) _____ .

С порядком проведения работодателями стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края и порядком предоставления из бюджета Ставропольского края субсидий на возмещение части затрат работодателей, связанных с реализацией мероприятия по проведению стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края, утвержденного постановлением Правительства Ставропольского края от 13 апреля 2012 г. № 134-п, и его условиями ознакомился.

Согласен/не согласен на обработку и передачу своих персональных
(нужное подчеркнуть)
данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года
№ 152-ФЗ «О персональных данных».

Руководитель (уполномоченное лицо)

(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
	20__ г.	

Приложение 2

к порядку проведения стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края, утвержденного приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края

Форма

Директору государственного
казенного учреждения
«Центр занятости населения

»

_____»
района (города)

_____»
(Ф.И.О. директора)

_____»
(Ф.И.О. гражданина)

_____»
(паспортные данные гражданина)

ЗАЯВЛЕНИЕ

об участии в стажировке инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края

Я, _____,
(Ф.И.О. полностью)

прошу направить меня на стажировку в целях приобретения практического опыта работы, адаптации в трудовом коллективе.

Согласен/не согласен на обработку и передачу работодателю, органи-
(нужное подчеркнуть)
зовавшему стажировку, моих персональных данных в соответствии с Феде-
ральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

(Ф.И.О. полностью)

(подпись)

_____ 20 ____ г.

Приложение 3

к порядку проведения стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края, утвержденного приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края

Форма

_____ (полное наименование организации или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

_____ (адрес места нахождения, проезд, номер контактного телефона)

НАПРАВЛЕНИЕ

на стажировку инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края

Государственное казенное учреждение «Центр занятости населения _____» в целях проведения стажировки

_____ (района (города))

направляет _____

_____ (указать категорию граждан и Ф.И.О. полностью)

по следующей квалификации (профессии, специальности): _____

в соответствии с заявлением о проведении стажировки инвалидов и выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского края.

Просим письменно сообщить о принятом решении по направленной кандидатуре _____

_____ (Ф.И.О. полностью)

Номер телефона для справок _____

_____ 20__ г.

_____ (должность, Ф.И.О. полностью, подпись работника государственного учреждения службы занятости населения)

линия отрыва

Результаты рассмотрения кандидатуры для участия в стажировке

Инвалид и (или) выпускник _____
(Ф.И.О. полностью)

по результатам рассмотрения кандидатуры для участия в стажировке по следующей квалификации (профессии, специальности): _____

принимается на стажировку с _____ 20__ г., приказ от _____
 _____ 20__ г. № _____

(полное наименование организации или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

Кандидатура отклонена в связи с _____
(указать дату явки и причину отказа)

Инвалид и (или) выпускник от стажировки отказался в связи с _____

(указать причину)

Достоверность информации, указанной в направлении, подтверждаю

(подпись инвалида и (или) выпускника)

(расшифровка подписи)

_____ 20__ г.

Руководитель (уполномоченное лицо)

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края

от 17 апреля 2017 г. № 181

Форма

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении из бюджета Ставропольского края субсидии,
связанной с реализацией мероприятия по проведению стажировки инвалидов
и выпускников профессиональных образовательных организаций и
образовательных организаций высшего образования, проживающих на
территории Ставропольского края

_____ (наименование Работодателя, ИНН, КПП, адрес)

в соответствии с Порядком предоставления из бюджета Ставропольского
края субсидий на возмещение части затрат работодателей, осуществляющих
свою деятельность на территории Ставропольского края, связанных с реали-
зацией мероприятия по проведению стажировки инвалидов и выпускников
профессиональных образовательных организаций и образовательных органи-
заций высшего образования, проживающих на территории Ставропольского
края, утвержденным постановлением Правительства Ставропольского края
от 13 апреля 2012 г. № 134-п «О некоторых мерах по реализации Закона Рос-
сийской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации» (далее
соответственно – Порядок, субсидия), прошу предоставить субсидию в раз-
мере _____ рублей с целью возмещения

(сумма прописью)

части затрат работодателя, связанных с реализацией мероприятия по прове-
дению стажировки.

Согласен на осуществление министерством труда и социальной защиты
населения Ставропольского края и органами государственного финансового
контроля Ставропольского края проверок соблюдения цели, условий и по-
рядка предоставления субсидии _____

(подпись и расшифровка подписи работодателя)

Опись документов, предусмотренных пунктами 7 и 8 Порядка, прила-
гается.

Приложение: на _____ л. в 1 экз.

Работодатель

(подпись)
М.П.

(расшифровка подписи)

(должность)
_____ 20__ г.

* Проставляется при наличии печати.