Darbdavių, pageidaujančių įgyvendinti Klaipėdos miesto savivaldybės užimtumo didinimo programoje numatytus darbus, atrankos tvarkos aprašo

1 priedas

 **(Paraiškos forma)**

**LAIKINŲJŲ DARBŲ ORGANIZAVIMO PAGAL KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS UŽIMTUMO DIDINIMO PROGRAMĄ PARAIŠKA**

1. **Pareiškėjo rekvizitai 2. Prioritetiniai kriterijai**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Organizacijos pavadinimas |  | Numatoma įdarbinti bedarbių  |  |
| Kodas |  | Numatomų organizuoti darbų socialinė nauda vietos bendruomenei, prisidėjimas prie socialinės infrastruktūros palaikymo ir plėtojimo (aprašyti) |  |
| Adresas ir pašto indeksas |  |
| Telefonas |  |
| El. paštas |  |
| Banko pavadinimas |  |
| Sąskaitos Nr. |  |

**3. Informacija apie organizuojamus darbus ir lėšų poreikį**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Laikinųjų darbų pavadinimas (pagalbiniai darbai visuomeninės, sveikatos priežiūros, kultūros, sporto, socialinės paskirties, švietimo objektuose ir įstaigose) | Laikinųjų darbų vieta | Darbuo-tojų skaičius | Trukmė mėn. (nuo 2 iki 6 mėn.) | Laikotarpis(nuo-iki) | Lėšos darbo užmokesčiui ir piniginei kompensacijai už nepanaudotas atostogas (su Sodra), Eurais | Lėšos darbuotojų privalomojo sveikatos tikrinimo ir skiepijimo išlaidų kompensavimui, Eurais |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |
| **Iš viso:** |  |  |  |  |  |

***Pastaba:*** *Planuojamas laikinųjų darbų organizavimo galutinis terminas negali būti ilgesnis kaip iki kalendorinių metų gruodžio 15 d. Minimali planuojama laikinųjų darbų trukmė – 2 mėn., maksimali – 6 mėn.*

Pareiškėjo vadovo vardas, pavardė, parašas ...........................................................................

Pareiškėjo finansininko vardas, pavardė, parašas ....................................................................

A. V.

Data: .......................................................

\_\_\_