

Biuletyn Informacji Publicznej

Obowiązki ciążące na prowadzącym Zakład Pracy Chronionej lub Zakład Aktywności Zawodowej.

Sławomir Gacek

Prowadzący zakład pracy chronionej lub zakład aktywności zawodowej jest obowiązany:

- 1) poinformować wojewodę o każdej zmianie dotyczącej spełnienia warunków i realizacji obowiązków, o których mowa w art. 28 i 33 ust. 1 i 3, w terminie 14 dni od daty tej zmiany;
- 2) przedstawiać wojewodzie półroczne informacje, dotyczące spełniania tych warunków.

Podstawa prawna:

art. 30 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011r., Nr 127, poz. 721 z późn. zm.); rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie określenia wzorów informacji przedstawianych przez prowadzącego zakład pracy chronionej lub zakład aktywności zawodowej oraz sposobu ich przedstawiania (Dz. U. z 2011 r., Nr 63, poz. 329).

Terminy składania INF-W oraz INF-WZ

Informację półroczną INF-W, przesyła się do wojewody właściwego dla siedziby zakładu pracy chronionej lub zakładu aktywności zawodowej w terminach:

- 1) do dnia 20 lipca - za I półrocze;
- 2) do dnia 20 stycznia - za II półrocze roku sprawozdawczego.

Prowadzący zakład pracy chronionej lub zakład aktywności zawodowej jest obowiązany poinformować wojewodę o każdej zmianie dotyczącej spełnienia warunków i realizacji obowiązków, o których mowa w art. 28 i 33 ust. 1 i 3, w terminie 14 dni od daty tej zmiany.

Miejsce składania INF-W oraz INF-WZ

Pracodawcy prowadzący Zakłady Pracy Chronionej lub Zakłady Aktywności Zawodowej mogą złożyć powyższe informacje osobiście lub przesyłać za pośrednictwem poczty na adres (ZPCHR i ZAZ prowadzone na terenie byłego województwa Bydgoskiego):

Oddział ds. Orzecznictwa i Kontroli w Wydziale Polityki Społecznej,
tel. 0-52 34 97 261, fax. 34 97 682,
ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz, I p., pok. 142;

lub (ZPCHR i ZAZ prowadzone na terenie byłych Województw Toruńskiego i Włocławskiego):

Oddział Zamiejscowy w Toruniu,
tel. 784-453-493, fax. (56) 62 26 565,
ul. Moniuszki 15-21, 87-100 Toruń, pok. 117.

Formularze do pobrania:

[INF-W](#) (Informacja półroczna dotycząca spełniania przez pracodawców prowadzących zakłady pracy chronionej albo zakłady aktywności zawodowej warunków określonych w art. 28 i art. 33 ust. 1 i 3 ustawy).

[INF-WZ](#) (Informacja o zmianach dotyczących spełniania przez pracodawców prowadzących zakłady pracy chronionej albo zakłady aktywności zawodowej warunków określonych w art. 28 i art. 33 ust. 1 i 3 ustawy).

Autor informacji:	Sławomir Gacek
-------------------	----------------

Biuletyn Informacji Publicznej

Obowiązki ciążące na prowadzącym Zakład Pracy Chronionej lub Zakład Aktywności Zawodowej.

Sławomir Gacek

Informację wprowadziła:	Monika Sawicka
Data wytworzenia informacji:	2009-05-05 14:50:19
Data udostępnienia informacji:	2009-05-05 14:50:19
Ilość wyświetleń informacji:	9612