Powiatowy Urząd Pracy
w
Słupsku

POWIATOWY URZĄD PRACY
CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ

ul. Leszczyńskiego 8, 76-200 Słupsk, tel. 59 846 09 72

Słupsk, dnia …….

WNIOSEK OSOBY BEZROBOTNEJ
O SKIEROWANIE NA WSKAZANE SZKOLENIE na 2018 rok*

Proszę o skierowanie na szkolenie w zakresie …….....
podać nazwę kursu
……...

oraz sfinansowanie kosztów ww. szkolenia/szkoleń z Funduszu Pracy.

1.Nazwisko ..... Imię .....

2. Numer PESEL**….....

3.Adres zamieszkania …….....

4. Nr telefonu ...…….....

5. Orientacyjny koszt szkolenia……

6. Uzasadnienie celowości szkolenia ……..

……..

……...

……...

……...

……...

……

……

……

……

……

……

Informuję, że po ukończeniu wskazanego we wniosku szkolenia zobowiązuję się podjąć*** :

☐ zatrudnienie,

☐ inną pracę zarobkową,

☐ działalność gospodarczą, na okres co najmniej 3 miesięcy.

**wniosek należy wypełnić starannie i czytelnie*

***w przypadku cudzoziemców nr dokumentu stwierdzającego tożsamość*

****właściwe zaznaczyć*

Pouczenie dla wnioskodawcy

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks Karny, który brzmi: *„Kto składa zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”* **oświadczam, że** powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....

czytelny podpis wnioskodawcy

Do wniosku dołączam załączniki*:

☐ Deklarację zatrudnienia osoby bezrobotnej,

☐ Oświadczenie osoby bezrobotnej o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia,

☐ Kserokopię aktualnie posiadanego prawa jazdy *(w przypadku kursów prawa jazdy).*

.....

czytelny podpis wnioskodawcy

UWAGA:

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie.
2. Złożenie wniosku nie gwarantuje skierowania i sfinansowania kosztów szkolenia
3. Wniosek, który nie zawiera wszystkich informacji oraz wymaganych załączników pozostaje bez rozpatrzenia.
4. W przypadku kursów prawa jazdy, do wniosku należy dołączyć **kserokopię aktualnie posiadanego prawa jazdy**.
5. Instytucje szkoleniowe przeprowadzające szkolenia muszą posiadać aktualny **wpis do rejestru instytucji szkoleniowych**.
6. **Wniosek na proponowane szkolenie składa osoba, która takie działanie maja ustalone i zapisane w Indywidualnym Planie Działania (IPD) oraz ma określony II profil form pomocy, a w uzasadnionych przypadkach I profil form pomocy oraz uzasadni celowość tego szkolenia.**
7. Wniosek może być złożony tylko na szkolenie , które jeszcze się nie rozpoczęło.
8. Rozpoczęcie szkolenia następuje **na podstawie skierowania oraz po podpisaniu umowy z instytucją szkoleniową**.
9. Po zakończeniu szkolenia każda osoba ma obowiązek zgłosić się do doradcy klienta do PUP w Słupsku w ciągu 7 dni od zakończenia szkolenia.
10. Jeżeli szkolenie kończy się egzaminem zewnętrznym, dokument potwierdzający zdany egzamin należy dostarczyć do PUP w Słupsku w ciągu 7 dni od daty zdania egzaminu.

**właściwe zaznaczyć*

Słupsk, dnia……..

pieczątka pracodawcy

DEKLARACJA ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ

I Dane dotyczące pracodawcy

Pełna nazwa pracodawcy ….....

Adres siedziby pracodawcy .....

Miejsce prowadzenia działalności ……...

Telefon .....e-mail .....

REGON.....NIP .....

Osoba reprezentująca pracodawcę ….....

II. Oświadczenie pracodawcy

1. Oświadczam, że zobowiązuję się zatrudnić

Pana(ią).....

na okres co najmniej……..

niezwłocznie po ukończeniu szkolenia .....

na stanowisku ….....

2. Oświadczam, że zobowiązuję się do złożenia oferty pracy na powyżej podane stanowisko, **niezwłocznie (nie później niż w terminie 7 dni)** od dnia ukończenia szkolenia / zdania egzaminu / uzyskania licencji (w tym, dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje).

.....

pieczątka i podpis pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania
*pracodawcy**

** w przypadku gdy oświadczenie podpisuje osoba nieupoważniona do reprezentacji podmiotu należy dołączyć odpowiedni dokument tj. pełnomocnictwo lub upoważnienie*

Załącznik nr 2 do Wniosku

Słupsk, dnia…….

…….
(imię i nazwisko)

…….
(adres zamieszkania)

…….
(PESEL)

OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ
o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia

Oświadczam, że niezwłocznie po zakończeniu szkolenia/szkoleń* ……..……
……
……
……..podejmę działalność gospodarczą zgodnie z opisem planowanego przedsięwzięcia i będę ją kontynuował/a przez okres co najmniej 3 miesięcy.
Zamierzam/nie zamierzam* ubiegać się o jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej.
Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej jest uzależnione/nie jest uzależnione* od uzyskania ww. dotacji z Urzędu.
Opis planowanego przedsięwzięcia:

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

……..
(data i podpis osoby bezrobotnej)

**niepotrzebne skreślić*

WYPEŁNIA PRACOWNIK POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

Imię i Nazwisko wnioskodawcy :

.....

PESEL											

lub w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość ……

Informacja specjalisty do spraw rozwoju zawodowego dotycząca kosztów szkolenia w okresie kolejnych trzech lat

Art.109 a ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1265) wskazuje, iż koszty szkoleń nie mogą przekroczyć dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie kolejnych trzech lat.

Wnioskodawca w okresie kolejnych trzech lat nie korzystał / korzystał)* z następujących szkoleń finansowanych z Funduszu Pracy:

lp.	**Nazwa szkolenia**	**Rok szkolenia**	**Koszt szkolenia**
Razem koszty szkolenia wynoszą:			

Dziesięciokrotność minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie kolejnych trzech lat obecnie wynosi

. . . . . .

. . . . . .

(data, pieczątka i podpis specjalisty do spraw rozwoju zawodowego)