

Data złożenia wniosku .....

Nr wniosku .....

**Powiatowy Urząd Pracy  
ul. Nowogrodzka 1  
18-400 Łomża**

## **Wniosek o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną**

### **Podstawa prawna**

1. ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, (Dz. U. z 2016r. poz. 645 z późn. zmian.),
2. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014r. poz.667);

### **INFORMACJA O WNIOSKODAWCY**

Nazwisko	
Imię	
PESEL* (*w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)	
Adres zamieszkania	
Adres korespondencyjny	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Wykształcenie (kierunek, specjalność, nazwa i rok ukończenia szkoły)	
Zawód wyuczony	
Zawód wykonywany najdłużej	
Zawód wykonywany ostatnio	
Posiadane uprawnienia:	
Dodatkowe umiejętności:	

### **INFORMACJA O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU**

Nazwa szkolenia	
Nazwa i adres instytucji szkoleniowej	
Koszt szkolenia	
Planowany termin szkolenia:	
Liczba godzin szkolenia:	

## UZASADNIENIE CELOWOŚCI SZKOLENIA

(należy wykazać czy istnieje konieczność uzyskania, zmiany, podwyższenia kwalifikacji zawodowych, lub czy wskutek utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie konieczne jest przekwalifikowanie zawodowe. Należy wskazać aktualne oferty pracy w zawodzie zgodnym z kierunkiem szkolenia oraz szanse na podjęcie zatrudnienia)

<b>Informuję, że w ciągu 1,5 miesiąca po ukończeniu w/w szkolenia zamierzam:</b> (właściwie zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> podjąć zatrudnienie na okres minimum 3 miesięcy <input type="checkbox"/> rozpocząć działalność gospodarczą w zakresie: .....
<b>Do wniosku dołączam załączniki:</b>	1. .... 2. .... 3. ....

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Łomży, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2014r., poz. 1182 z późn. zm.), dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014r. poz. 667).

### **Uwaga!**

Powiatowy Urząd Pracy może skierować bezrobotnego na wskazane przez niego szkolenie, jeżeli uzasadni on celowość tego szkolenia.

Koszt szkolenia w części finansowanej z Funduszu Pracy nie może przekroczyć 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku.

Szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną musi obejmować przeciętnie nie mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu, chyba że przepisy odrębne przewidują niższy wymiar szkolenia.

Instytucja szkoleniowa przeprowadzająca szkolenie musi posiadać aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych prowadzony przez wojewódzki urząd pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej.

**W przypadku przerwania szkolenia z własnej winy, osoba uprawniona zobowiązana jest do zwrotu kosztów tego szkolenia.**

Łomża, dnia .....

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

**WYPEŁNIA PUP W ŁOMŻY**

**Opinia doradcy klienta:**

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(data i podpis doradcy klienta)

**Opinia doradcy zawodowego:**

- jeśli kierunek szkolenia/egzaminu wymaga szczególnych predyspozycji psychofizycznych

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(data i podpis doradcy zawodowego)

**Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego:**

Kandydat spełnia przynajmniej jeden warunek określony w art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016r., poz. 645 z póź.zmian.).

- braku kwalifikacji zawodowych;
- konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji;
- utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie;

.....  
(data i podpis spec. ds. rozwoju zawodowego)

**Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\* na skierowanie na szkolenie**

.....  
(podpis i pieczętka Dyrektora PUP)

---

\*niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 1**

Łomża, dn. ....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....

.....  
(PESEL)\*

.....  
nr ewidencyjny bezrobotnego / poszukującego pracy

**OŚWIADCZAM, IŻ**

świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego stanowiącego, iż: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”

w okresie od .....2014r. do .....2017r.:

\*\*nie uczestniczyłem/am w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy.

\*\*brałem/am udział w następujących szkoleniach finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy:

1. na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w .....brałem/am udział w szkoleniu .....  
trwającym od ..... do ....., którego koszt wynosił ..... zł
2. na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w .....brałem/am udział w szkoleniu .....  
trwającym od .....do....., którego koszt wynosił ..... zł
3. na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w .....brałem/am udział w szkoleniu .....
4. trwającym od ..... do ....., którego koszt wynosił ..... zł

Na podstawie § 78 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja.2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz.U. z 2014, poz. 667) stanowiącego, iż Osoba może być skierowana na szkolenie po złożeniu oświadczenia o nieuczestniczeniu w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat lub o udziale w takim szkoleniu w okresie ostatnich 3 lat i wskazaniu urzędu pracy, który wydał skierowanie, jeżeli łączna kwota środków na koszty szkolenia tej osoby spełnia wymagania określone w art. 109a ust. 1 ustawy” (tj. koszty szkolenia bezrobotnego lub innej uprawnionej osoby nie mogą przekroczyć dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie kolejnych trzech lat).

.....  
(czytelny podpis)

\*) w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość  
\*\*) niepotrzebne skreślić

.....  
pieczętka pracodawcy

**Załącznik nr 2**

## **OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

Pełna nazwa Pracodawcy .....

Adres siedziby Pracodawcy .....

Miejsce prowadzenia działalności .....

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

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

Forma organizacyjno – prawna .....

Rodzaj działalności .....

Osoba reprezentująca pracodawcę .....

**Oświadczam, że deklaruje** zatrudnienie na umowę o pracę lub umowę cywilno-prawną, na okres minimum 3 miesięcy,

Pana(ią) .....

w trakcie lub w ciągu **1,5 miesiąca** po ukończonym szkoleniu: .....

na stanowisku: .....

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny.**

.....  
(data, podpis i pieczętka osoby uprawnionej reprezentacji i składania oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym)

**Załącznik nr 3**

Łomża, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko bezrobotnego)  
.....  
(adres zamieszkania)  
.....  
(PESEL)

**OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO/NEJ O ROZPOCZĘCIU  
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że w ciągu 1,5 miesiąca po ukończeniu szkolenia/egzaminu:

.....  
nazwa szkolenia/egzaminu  
.....

rozpocznę/wznowię\* działalność gospodarczą w zakresie: .....

.....

i będę prowadził/ła ją przez okres **co najmniej 6 miesięcy**.

Działania podjęte na rzecz rozpoczęcia planowanej działalności:

1. Planowany termin rozpoczęcia działalności .....
2. Uzyskane pozwolenia, zaświadczenia, zezwolenia, certyfikaty .....
3. Wykształcenie, odbyte szkolenia .....
4. Proszę o opis posiadanych środków technicznych, które zostaną wykorzystane do prowadzenia działalności gospodarczej (maszyny, urządzenia, środki transportu) .....
5. Czy działalność będzie wykonywana w lokalu? .....
6. Proszę o wskazanie źródeł finansowania podjęcia działalności .....

.....  
Data i podpis bezrobotnego/ej

.....  
\*niepotrzebne skreślić