



Załącznik nr 1 do „Zasad organizacji szkoleń
grupowych i indywidualnych”

WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE

w oparciu o art. 40 ust. 3 i art. 43 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r.
o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

CZĘŚĆ I- Wypełnia osoba wnioskująca

1. Imię i nazwisko	
2. Adres zamieszkania i numer telefonu	Adres..... Nr tel.....	
3. Data i miejsce urodzenia	
4. PESEL (a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)	
5. Poziom wykształcenia (zaznaczyć jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> podstawowe lub gimnazjalne <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> średnie zawodowe i policealne <input type="checkbox"/> średnie ogólnokształcące <input type="checkbox"/> wyższe	
6. Nazwa i rok ukończenia szkoły (kierunek i specjalizacja)	
7. Zawód wyuczony i ostatnio wykonywany	wyuczony:..... ostatnio wykonywany:.....	
8. Przebieg pracy zawodowej (proszę wskazać trzy ostatnio zajmowane stanowiska)		
Lp.	Okres przepracowany	Zajmowane stanowisko
	od do	
1		
2		
3		
9. Czas pozostawania w ewidencji bezrobotnych i poszukujących pracy od ostatniej rejestracji	<input type="checkbox"/> do 3 m-cy <input type="checkbox"/> od 3 m-cy do 6 m-cy <input type="checkbox"/> od 6 m-cy do 12 m-cy <input type="checkbox"/> powyżej 12 m-cy	

Pieczętka pracodawcy

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY
O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA PO UKOŃCZONYM SZKOLENIU**

Pełna nazwa pracodawcy.....

.....

.....

Adres siedziby pracodawcy.....

.....

Miejsce prowadzenia działalności.....

.....

.....

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

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

Osoba reprezentująca pracodawcę.....

Oświadczam, że zobowiązuję się zatrudnić na podstawie:

umowy o pracę na okres minimum 45 dni.

Pana(ia).....

Niezwłocznie, nie później niż w terminie do 30 dni od dnia ukończenia szkolenia:

.....

(proszę wskazać nazwę szkolenia)

.....

na stanowisku:

.....

na okres:

.....

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń potwierdzam, że informacje zawarte w powyższym oświadczeniu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

.....

(data, podpis i pieczętka osoby uprawnionej
do reprezentacji i składania oświadczeń)

.....
(imię i nazwisko)

Wieliczka, dnia.....

.....
(PESEL)

.....
(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Oświadczam, że zamierzam podjąć działalność gospodarczą w okresie maksymalnie do
1 miesiąca tj. 30 dni następującym po dniu ukończenia szkolenia:.....

.....
.....

(nazwa szkolenia)

Opis planowanej działalności gospodarczej (branża, zakres działania np. usługi budowlane, handel, produkcja, itp.):

Powzięte przedsięwzięcia celem rozpoczęcia działalności gospodarczej (lokal, zezwolenia, licencje, posiadany sprzęt, umowy przedwstępne, dokonane rozeznanie rynku w zakresie zapotrzebowania na oferowane produkty lub usługi, posiadane kwalifikacje, doświadczenie, itp.):

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis osoby wnioskującej)

CZĘŚĆ II - Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

Opinia doradcy klienta dotycząca celowości przeszkolenia Wnioskodawcy wynikająca z Indywidualnego Planu Działania:

Wnioskodawca jest zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wieliczce jako osoba bezrobotna od dnia.....

Zgodnie z art. 34a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w dniu

został przygotowany Indywidualny Plan Działania (IPD).

W ramach przygotowanego Indywidualnego Planu Działania Wnioskodawca może/nie może* zostać skierowany na **szkolenie indywidualne pn:**

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

Ocena uzasadnienia celowości szkolenia (max 4 pkt):

KRYTERIA OCENY	TAK (1 PKT)	NIE (0 PKT)
Pomoc udzielana przez powiatowy urząd pracy w formie szkolenia indywidualnego jest dostosowana do indywidualnych potrzeb i możliwości wnioskodawcy, z uwzględnieniem jego wykształcenia, doświadczenia zawodowego oraz możliwości podjęcia pracy lub działalności gospodarczej.		
Zasadność skierowania na szkolenie (zaznaczyć właściwe): -brak kwalifikacji zawodowych -konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji -utruty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie		
Zapotrzebowania na kwalifikacje, które wnioskodawca uzyska w wyniku szkolenia w odniesieniu do aktualnych ofert pracy		
Zapotrzebowania na kwalifikacje, które wnioskodawca uzyska w wyniku szkolenia w okresie 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia Wniosku		

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis pracownika pełniącego funkcję doradcy klienta)