



Załącznik nr 2 do „Zasad organizacji szkoleń grupowych i indywidualnych”

## WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE GRUPOWE

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

### CZEŚĆ I- Wypełnia osoba wnioskująca

<b>1. Imię i nazwisko</b>	.....	
<b>2. Adres zamieszkania i numer telefonu</b>	Adres..... ..... Nr tel.....	
<b>3. Data i miejsce urodzenia</b>	.....	
<b>4. PESEL (a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)</b>	.....	
<b>5. Poziom wykształcenia (zaznaczyć jedną odpowiedź)</b>	<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	
<b>6. Nazwa i rok ukończenia szkoły (kierunek i specjalizacja)</b>	..... .....	
<b>7. Zawód wyuczony i ostatnio wykonywany</b>	wyuczony:..... ostatnio wykonywany:.....	
<b>8. Przebieg pracy zawodowej (proszę wskazać trzy ostatnio zajmowane stanowiska)</b>		
<b>Lp.</b>	<b>Okres przepracowany</b>	<b>Zajmowane stanowisko</b>
	<b>od</b>	
1		
2		
3		
<b>9. Czas pozostawania w ewidencji bezrobotnych i poszukujących pracy od ostatniej rejestracji</b>	<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	



**16. Dotychczasowe uczestnictwo w szkoleniach organizowanych przez PUP w ciągu ostatnich 3 lat**

- a) nie uczestniczyłem w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy, na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy\*
- b) brałem udział w niżej wymienionych szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy, na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy\*

Lp.	Nazwa szkolenia	Czas trwania szkolenia	Urząd Pracy kierujący na szkolenie
1.			
2.			

\*właściwie zakreślić

**Pouczenie:**

Obowiązek złożenia powyższego oświadczenia wynika z § 78 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.05.2014r. w sprawie szczegółowych warunków oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy.

\* koszt szkolenia oznacza: uprzednio uzgodnioną należność przysługującą instytucji szkoleniowej; koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków w przypadku osób nie posiadających prawa do stypendium oraz osób posiadających prawo do stypendium, którzy w trakcie szkolenia podjęli zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą; koszt przejazdu, a w przypadku gdy szkolenie odbywało się w miejscowości innej niż miejsce zamieszkania, także koszty zakwaterowania i wyżywienia; koszty badań lekarskich i psychologicznych wymaganych w przepisach odrębnych; koszty egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz koszty uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu.

**17. Uzasadnienie celowości wskazanego szkolenia**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**UWAGA! WYPEŁNIENIE WNIOSKU NIE OZNACZA SKIEROWANIA NA SZKOLENIE**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z wykonywaniem zadań przez Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/lem poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis osoby wnioskującej)

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(ią).....

**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):
Powzięte przedsięwzięcia celem rozpoczęcia działalności gospodarczej (lokal, zezwolenia, licencje):

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis osoby wnioskującej)

## **CZĘŚĆ II - Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy**

### **Opinia doradcy klienta:**

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

Zgodnie z art. 34a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. 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 grupowe** pn.....

.....

### **Ocena uzasadnienia celowości szkolenia (max 4 pkt):**

<b>KRYTERIA OCENY</b>	<b>TAK (1 PKT)</b>	<b>NIE (0 PKT)</b>
Pomoc udzielana przez powiatowy urząd pracy w formie szkolenia grupowego 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 -utrąty 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)