



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 (t

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)

..... Wieliczka, dnia.....
(imię i nazwisko)

.....
(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):

.....
.....
(miejscowość i data)

(podpis osoby wnioskującej)