Nr sprawy CAZ-S ............................. Ełk, dn. ...............................

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Ełku**

**Wniosek**

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

***Podstawa prawna****: art. 40 ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025r., poz. 214)*

***I. Informacja o wnioskodawcy***

1. Nazwisko ..........................................................Imię ...................................

1. PESEL\* …………....................................................................................................
2. Adres zamieszkania .......................................................................................

Adres korespondencyjny ...............................................................................

Numer rachunku bankowego: \_\_\_ - \_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_- \_\_\_\_- \_\_\_\_

(w celu wypłaty stypendium szkoleniowego).

4. Telefon kontaktowy ……………..………………… adres e-mail …………………………..……………..

5. Wykształcenie …………………………………………………… zawód ……………………………………………

6. Posiadane kwalifikacje i uprawnienia …………………………………………………………………………

***II. Informacja o wnioskowanym szkoleniu***

Na podstawie art. 40 ust. 3 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy **wnioskuję o skierowanie na szkolenie w kierunku (pod nazwą):** ............................................. ……………………………………………………………………………….….. i sfinansowanie kosztów tego szkolenia przez Powiatowy Urząd Pracy w Ełku.

* *w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość*

***III. Uzasadnienie celowości szkolenia***

W uzasadnieniu celowości szkolenia prosimy o podanie m.in. informacji o :

1. posiadanym wykształceniu i zawodzie

2. doświadczeniu zawodowym z wyszczególnieniem miejsc pracy oraz długości poszukiwania pracy

3. posiadanych uprawnieniach i umiejętnościach zawodowych

4. uzasadnienie dlaczego właśnie takie szkolenie lub szkolenia są niezbędne do podjęcia pracy.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Informuję, że po ukończeniu wskazanego szkolenia zamierzam podjąć zatrudnienie na okres minimum 1 miesiąca /3 miesięcy/ 6 miesięcy

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.

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

Oświadczam, co następuje:

**\*Nie uczestniczyłem/am** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowaniaz powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat.

**\*Uczestniczyłem** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy w okresie ostatnich 3 lat na podstawieskierowania z powiatowego urzędu pracy w:

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

*(adres urzędu pracy)*

w terminie: ..................................................nazwa szkolenia: …………...........................................

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

koszt szkolenia.......................................................................

Podanie powyższych danych osobowych jest niezbędne w celu rozpatrzenia wniosku i udzielenia wnioskowanej pomocy 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). Przetwarzanie jest niezbędne w celu spełnienia obowiązku prawnego nałożonego przepisami prawa na Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Ełku.

Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych dostępne są na stronie <https://elk.praca.gov.pl/urzad/ochrona-danych-osobowych> dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku.

1. *W załączeniu przedkładam:*

❒ *deklarację pracodawcy w zakresie zatrudnienia mnie po ukończeniu wskazanego szkolenia (załącznik nr 1),*

❒ *oświadczenie o zamiarze podjęcia przeze mnie działalności gospodarczej wraz z opisem planowanego przedsięwzięcia (załącznik nr 2).*

*II.* *Potwierdzam spełnianie przeze mnie jednego z poniższych warunków:*

❒ *brak kwalifikacji zawodowych,*

* *konieczność zmiany lub uzupełnienia,*

❒  *utrata zdolności (zdrowotnej) do wykonywania pracy w dotychczas   wykonywanym*

*zawodzie*

\* niewłaściwe skreślić

*III.* *Oświadczam, iż:*

❒ *mam zawieszoną działalność gospodarczą o numerze NIP …………………………….*

* *nie mam zawieszonej działalności gospodarczej*

Ełk, dnia **...................................** **………………………………………**

*(podpis Wnioskodawcy)*

***IV. WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY***

1. Status kandydata wg Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*:

 osoba bezrobotna,

 osoba bezrobotna niepełnosprawna,

 poszukujący pracy zgodnie z art. 43 ust. 1,

 poszukujący pracy niepełnosprawny niepozostający w zatrudnieniu

2. Skierowanie na szkolenie:

 przewidziane z założeniem IPD,

 nie przewidziane z założeniem IPD.

3. Zasadność skierowania na szkolenie bezrobotnego / poszukującego pracy\* jest zgodna z art. 40 ust.1 ustawy z dnia

20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214) :

pkt 1  (brak kwalifikacji zawodowych),

pkt 2  (konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji),

pkt 3  (utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie),

pkt 4  (brak umiejętności aktywnego poszukiwania pracy).

1. Szacowany koszt szkolenia ………………………………………………………..
2. Łączny koszt szkolenia bezrobotnego / poszukującego pracy spełnia / nie spełnia\* wymagania określone w art. 109a ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

*\* wła*ś*ciwe zaznaczy*ć

Ełk, dnia ………………… ……………………..………………………………

(podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

***Załącznik nr 1***

pieczątka Pracodawcy

**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 deklaruję**

zatrudnienie na okres minimum 1 miesiąca /3 miesięcy/ 6 miesięcy

Pana(ią)...........................................................................................................

na stanowisku .................................................................................................

Zatrudnienie nastąpi w ciągu 14 dni od dnia ukończenia szkolenia, przystąpienia do egzaminu lub uzyskania uprawnień.

1. Zostałem pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 za składanie fałszywych zeznań.
2. Oświadczam, że wszystkie podane informacje są prawdziwe i kompletne.

……………………………………………………………………………………

*(data, podpis i pieczątka osoby uprawnionej do reprezentacji i składnia*

*oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym)*