# caz01.jpg

[](http://www.google.pl/imgres?imgurl=http://www.radomsko24.pl/media/users/LordzFc/images/urzad_pracy_logo.jpg&imgrefurl=http://www.radomsko24.pl/m/articles/view/PUP-umozliwi-zdalna-rejestracje&usg=__OKn9jjhr3UFAKdS55da30zIFMqI=&h=289&w=387&sz=17&hl=pl&start=1&zoom=1&tbnid=cJO7uWz_FbGzZM:&tbnh=92&tbnw=123&ei=SAtGT8iRIsbZsgbu7sC8Cw&prev=/search?q=PUP&um=1&hl=pl&sa=N&gbv=2&tbm=isch&um=1&itbs=1) **POWIATOWY URZĄD PRACY W WIERUSZOWIE**

**ul. Ludwika Waryńskiego 15, 98 – 400 WIERUSZÓW**

**Tel. 62 7841553; fax. 62 7841149; e-mail: lowe@praca.gov.pl**

**WNIOSEK**

**O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE WSKAZANE**

**przez bezrobotnego/poszukującego pracy\***

**Cz. I Wypełnia kandydat na szkolenie**

1. Imię i nazwisko ...............................................................................................................................................

2. PESEL (w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość) …………………………………

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

3. Adres zamieszkania ........................................................................................................................................

Nr telefonu ......................................................................................................................................................

4. Wykształcenie ..................................................................................................................................................

*(poziom wykształcenia i nazwa ukończonej szkoły)*

5. Zawód wyuczony ..................................................wykonywany....................................................................

6. Posiadane uprawnienia ...................................................................................................................................

7. Nazwa wnioskowanego szkolenia .................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………….

9. Uzasadnienie celowości skierowania na wnioskowane szkolenie:

okres pozostawania w ewidencji osób bezrobotnych powyżej 6 miesięcy,

zmiana, nabycie lub podwyższenie kwalifikacji,

utrata uprawnień,

stan zdrowia,

doświadczenie zawodowe.

8. Dodatkowe uzasadnienie celowości skierowania na wnioskowane szkolenie:

........................................................................................................................................………..................

……………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………...

…………………….. …………………………………………….

*(data) (podpis kandydata na szkolenie)*

1. Do wniosku o skierowanie na szkolenie należy dołączyć:

- oświadczenie o nieuczestniczeniu lub uczestniczeniu w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy,

\*) niepotrzebne skreślić.

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat, od dnia złożenia wniosku, nie uczestniczyłem(am) / uczestniczyłem(am)\* w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy.

Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………..... ……….

Urząd pracy, który wydał skierowanie: ………………………………………….. ………..

………………………………………………………………………………......... ………..

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

*(data)* (*podpis kandydata na szkolenie)*

1. W przypadku uczestniczenia w szkoleniu należy wskazać nazwę szkolenia oraz urząd pracy, który wydał skierowanie na szkolenie.

\*) niepotrzebne skreślić.

**POUCZENIE**

**Oświadczam, iż zostałem zapoznany z poniższymi przepisami ustawy z dn. 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2018r poz. 1265 i 1149 ) i ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r o rehabilitacji zawodowej**

**i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018r, poz. 511 z późn. zm.)**

**WARUNKI KWALIFIKACJI NA KURSY**

Starosta inicjuje, organizuje i finansuje z Funduszu Pracy lub środków PFRON szkolenia bezrobotnych i poszukujących pracy w celu podniesienia ich kwalifikacji zawodowych i innych kwalifikacji, zwiększających szansę na podjęcie lub utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w szczególności w przypadku:

- braku kwalifikacji zawodowych;

- konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji;

- utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie;

- braku umiejętności aktywnego poszukiwania pracy.

Skierowanie na szkolenie bezrobotnego/poszukującego pracy, w przypadkach zawodów wymagających szczególnych predyspozycji psychofizycznych powinno być poprzedzone określeniem przez doradcę zawodowego powiatowego urzędu pracy predyspozycji do wykonywania zawodu, który osoby te uzyskają w wyniku szkolenia; w uzasadnionych przypadkach szkolenie może być poprzedzone skierowaniem na badania specjalistyczne finansowane z Funduszu Pracy lub w przypadku osób niepełnosprawnych – poszukujących pracy ze środków PFRON.

**ŚWIADCZENIA PRZYSŁUGUJĄCE W TRAKCIE SZKOLENIA**

Bezrobotnemu w okresie odbywania szkolenia, na które został skierowany przez starostę, przysługuje stypendium finansowane ze środków Funduszu Pracy lub w przypadku osób niepełnosprawnych – poszukujących pracy ze środków PFRON.

Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym czasie do stypendium oraz zasiłku przysługuje prawo wyboru świadczenia.

Stypendium nie przysługuje bezrobotnemu, jeżeli w okresie odbywania szkolenia przysługuje mu z tego tytułu stypendium, dieta lub innego rodzaju świadczenie pieniężne w wysokości równej lub wyższej niż stypendium finansowane ze środków Funduszu Pracy lub w przypadku osób niepełnosprawnych – poszukujących pracy ze środków PFRON. Wysokość stypendium w okresie odbywania szkolenia wynosi miesięcznie 120% zasiłku o którym mowa w art. 72 ust 1 pkt.1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jeżeli miesięczny wymiar godzin szkolenia wynosi co najmniej 150 godzin. W przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin szkolenia wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie, z tym że stypendium nie może być niższe niż 20% zasiłku o którym mowa w art. 72 ust 1 pkt.1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

**KONSEKWENCJE ODMOWY, REZYGNACJI ZE SZKOLENIA**

− Osoba, która z własnej winy nie ukończyła szkolenia jest zobowiązana do zwrotu kosztów szkolenia, z wyjątkiem przypadku, gdy przyczyną nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.

Starosta pozbawia statusu bezrobotnego/ poszukującego pracy, który:

− odmówił bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy zarobkowej, lub innej formy pomocy określonej w ustawie lub poddania się badaniom lekarskim lub psychologicznym, mającym na celu ustalenie zdolności do pracy lub udziału w innej formie pomocy określonej w ustawie;

− z własnej winy przerwał szkolenie; ( pozbawienie statusu następuje od dnia przerwania szkolenia)

− po skierowaniu nie podjął szkolenia ( pozbawienie statusu następuje od następnego dnia po dniu skierowania),

**Pozbawienie statusu bezrobotnego następuje na okres:**

**a) 120 dni w przypadku pierwszej odmowy,**

**b) 180 dni w przypadku drugiej odmowy,**

**c) 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy;**

Liczbę odmów przyjęcia np. propozycji aktywizacji, liczbę nie podjęć oraz przerwań odbywania form aktywizacji dla potrzeb określenia na jak długi okres czasu następuje pozbawienie statusu bezrobotnego liczy się łącznie.

- osoba poszukująca pracy, która po skierowaniu nie podjęła szkolenia, z własnej winy przerwała szkolenie lub nie przystąpiła do egzaminu końcowego zostaje pozbawiona statusu poszukującego pracy na okres 120 dni od dnia następnego po dniu wystąpienia zdarzenia.

Bezrobotny, który w okresie krótszym niż 10 dni przebywa za granicą lub pozostaje w innej sytuacji powodującej brak gotowości do podjęcia zatrudnienia, nie zostaje pozbawiony statusu bezrobotnego, jeżeli o zamierzonym pobycie lub pozostawaniu w sytuacji powodującej brak gotowości do podjęcia zatrudnienia zawiadomił powiatowy urząd pracy. Zasiłek za ten okres nie przysługuje.

**UWAGA!!!**

**WNIOSEK TRACI WAŻNOŚĆ Z DNIEM 31.12.2018 R.**

***w przypadku ubiegania się o szkolenia transportowe ( w tym i prawa jazdy) należy dołączyć kserokopię prawa jazdy i wszelkie posiadane uprawnienia kierowcy.***

Złożenie wniosku nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem na szkolenie.

**Oświadczam, że:**

• Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym wniosku są zgodne z prawdą,

Do wniosku o skierowanie na szkolenie załączam informacje o wybranym przez siebie szkoleniu:

Nazwa szkolenia…………………………………………………………………………………………………………………….…

Termin szkolenia………………………………………………………………………………………………………………………

Nazwa i adres instytucji szkoleniowej………………………………………………………………………………………………...

Koszt szkolenia………………………………………………………………………………………………………………………...

Inne istotne informacje…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………

data podpis bezrobotnego/poszukującego pracy

**Cz. II. Wypełnia pracownik Urzędu Pracy**

1. Opinia doradcy klienta ………………………………………………..…………………………………………...

………................................................................................................................................................................

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

……………..............................................

*(data pieczęć i podpis )*

2. Opinia doradcy zawodowego …………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

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

……………..............................................

*(data pieczęć i podpis )*

3. Opinia specjalista ds. rozwoju zawodowego …………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

……………..............................................

*(data pieczęć i podpis )*

Nazwa szkolenia ……………………………………………….……………………………………..…………….

4. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Wieruszowie

Kandydat zakwalifikowany\*, kandydat nie zakwalifikowany \*

\*Akceptuję/nie akceptuję do realizacji

……………………………………………… ……………………………………………..

*(miejscowość i data) (pieczęć i podpis Dyrektora,* upoważnionego pracownika

*PUP w Wieruszowie)*

\*) niepotrzebne skreślić

…………………………………

Pieczątka firmy

**O**Ś**WIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ/POSZUKUJĄCEJ PRACY PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA**

1. Pełna nazwa pracodawcy

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Pełny adres, telefon

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Rodzaj prowadzonej działalności

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Niniejszym potwierdzam chęć zatrudnienia:

Pana (Pani)……………………………………………………………………………………………………

od dnia ……………………………………………………………………………………………………….

na stanowisku………………………………………………………………………………………………..

Niezwłocznie po ukończeniu szkolenia w zakresie:………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………..

Oświadczam, iż w/w firma nie prowadziła/prowadziła٭ rekrutację na w/w stanowisko.

Rekrutacja była prowadzona w formie………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………..

Czy na w/w stanowisku obowiązują dodatkowe wymagania wynikające z innych przepisów? Jeśli tak to jakie? ( np. niekaralność, uprawnienia do obsługi maszyn)…………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

Oświadczam, że w/w osoba odbyła rozmowę kwalifikacyjną podczas, której ustalono, że kandydat spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania pracodawcy na w/w stanowisku.

Kandydat został poinformowany o warunkach zatrudnienia oraz o wynagrodzeniu.

Informuję, że prowadzona przeze mnie działalność gospodarcza nie jest zawieszona oraz nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.

Nadmieniam, że zostałem poinformowany o czasie trwania szkolenia oraz o możliwości zmiany terminu zatrudnienia w przypadku zmiany terminu szkolenia.

………………………... …………………………………….

(data) (podpis Pracodawcy)

٭niepotrzebne skreślić

**DEKLARACJA PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

**PO ZAKOŃCZONYM SZKOLENIU**

Ja, ………………………………………………………………………………………………………………

Zamieszkały/a …………………………………………………………………………………………………

PESEL …………………………………………. nr dowodu osobistego……………………………………..

Oświadczam, że zobowiązuje się rozpocząć własną działalność gospodarczą w zakresie……………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w terminie do 3 miesięcy od daty zakończenia szkolenia……………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

/nazwa szkolenia/

**Dodatkowe informacje**

1. Czy wcześniej prowadził/a Pan/i działalność gospodarczą? TAK NIE٭

(jeśli **„tak”** to proszę podać rodzaj i okres prowadzonej działalności, datę oraz przyczyny likwidacji)

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

1. Czy będzie Pan/i ubiegał/a się o przyznanie jednorazowych środków z Funduszu Pracy/PFRON٭ na podjęcie działalności gospodarczej? TAK NIE٭
2. Czy złożył/a Pan/i wniosek o przyznanie jednorazowych środków z Funduszu Pracy/PFRON na podjęcie działalności gospodarczej? TAK NIE٭
3. Czy w przypadku nie otrzymania jednorazowych środków z Funduszu Pracy/PFRON na podjęcie działalności gospodarczej nadal będzie Pan/i zainteresowana rozpoczęciem własnej działalności gospodarczej? TAK NIE٭

Oświadczam, że *figuruję/nie figuruję٭* w ewidencji przedsiębiorców prowadzących działalność gospodarczą.

…………………………………………………

podpis osoby bezrobotnej/poszukującej pracy

٭niepotrzebne skreślić