



Powiatowy Urząd Pracy
w Zgierzu

.....
(miejscowość i data)

Nr wniosku

**WNIOSEK
o SKIEROWANIE na SZKOLENIE WSKAZANE
przez BEZROBOTNEGO/ POSZUKUJĄCEGO PRACY***

I INFORMACJA O WNIOSKODAWCY

1. Nazwisko Imię
2. Data urodzenia, PESEL
3. Adres zamieszkania
4. Nr telefonu:, mail:
5. Wykształcenie (poziom i profil)
6. Zawód wyuczony:
7. Zawody wykonywane:
8. Przebieg pracy zawodowej (należy podać trzy ostatnie miejsca pracy):

od	do	Nazwa zakładu pracy	Stanowisko, rodzaj wykonywanych zadań

9. Posiadane uprawnienia i umiejętności nabyte w trakcie zatrudnienia lub podczas odbytych szkoleń:

.....
.....

II INFORMACJA O SZKOLENIU

1. Nazwa i zakres szkolenia

.....

2. Jaką pracą jest Pan(i) zainteresowany(a)

.....

III UZASADNIENIE CELOWOŚCI UBIEGANIA SIĘ O WSKAZANE SZKOLENIE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nazwa oraz adres proponowanej Instytucji Szkoleniowej, posiadającej wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych:

.....

.....

UWAGA: Powiatowy Urząd Pracy w Zgierzu zastrzega sobie wybór innej Instytucji Szkoleniowej, wybranej zgodnie z warunkami określonymi w § 69 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 667)

Oświadczam, że:

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

.....

(data)

.....

(podpis bezrobotnego/ poszukującego pracy*)

* Niewłaściwe skreślić

IV Załącznik nr 1 Opinia pośrednika pracy

V Załącznik nr 2 Opinia doradcy zawodowego

VI Wypełnia pracownik Zespołu aktywności i rozwoju zawodowego

1. Data ostatniej rejestracji

2. Dotychczas ukończone szkolenia finansowane przez PUP:

- nazwa szkolenia
- termin szkolenia
- tryb szkolenia: na wniosek bezrobotnego/ szkolenie grupowe **
- łączna kwota środków przeznaczona na koszty szkolenia osoby bezrobotnej/ poszukującej pracy, w okresie ostatnich 3 lat:

3. Informacje dotyczące Instytucji wybranej przez bezrobotnego/ poszukującego pracy**:

a) wpis do ewidencji CEIDG lub KRS: ☐ TAK ☐ NIE

b) wpis do rejestru jednostek szkoleniowych w Wojewódzkim Urzędzie Pracy: ☐ TAK ☐ NIE

c) wstępna cena:

d) wstępna liczba godzin szkolenia:

4. Dostępne środki na sfinansowanie szkolenia: ☐ TAK ☐ NIE

5. Proponowane źródło finansowania szkolenia, w przypadku pozytywnego rozpatrzenia:

☐ Fundusz Pracy

☐ EFS+

☐ PFRON

.....
(data)

.....
(Podpis i pieczęć pracownika
Zespołu aktywności i rozwoju zawodowego)

** odpowiednie podkreślić

OŚWIADCZENIE

- ☐ Oświadczam, że nie uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat.
- ☐ Oświadczam, że uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat.

Proszę podać nazwę szkolenia i wskazać urząd pracy, który wydał skierowanie:

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

.....
data i podpis
osoby kierowanej na szkolenie

.....
podpis i pieczęć
osoby przyjmującej wniosek

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 667)



Powiatowy Urząd Pracy
w Zgierzu

.....
pieczętka firmy

.....dnia.....
miejscowość

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA

.....
nazwa szkolenia

1. Pełna nazwa pracodawcy:
.....
2. Pełny adres, telefon, mail:
.....
3. Rodzaj prowadzonej działalności:
.....
4. Niniejszym potwierdzam chęć zatrudnienia Pana (Pani):
.....
 - a. na umowę o pracę / zlecenie / o dzieło* od dnia:.....
 - b. na stanowisku:
 - c. na okres (nie krótszy niż trzy pełne miesiące):
 - d. w wymiarze (min. ½ etatu):
 - e. bezpośrednio po ukończeniu szkolenia.
5. Oświadczam, że ww. osoba odbyła rozmowę kwalifikacyjną podczas, której ustalono, że kandydat spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania pracodawcy na ww. stanowisku.
6. Kandydat został poinformowany o warunkach pracy i płacy.
7. 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.
8. Nadmieniam, że zostałem poinformowany o czasie trwania szkolenia oraz o możliwości zmiany terminu zatrudnienia w przypadku zmiany terminu szkolenia.

*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z treścią klauzuli informacyjnej skierowanej do osoby fizycznej, osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, spółki osobowej (spółki jawnej, partnerskiej, komandytowej, komandytowo-akcyjnej), spółki cywilnej, członków zarządu osoby prawnej (podmiotów niepodlegających pod art. 59b ustawy) – druk K14b/2021, z którą mogłam(em) zapoznać się na stronie: zgierz.praca.gov.pl w zakładce Urząd/Ochrona danych osobowych/Dla pracodawców i przedsiębiorców lub w Urzędzie.

.....
podpis i pieczętka
pracodawcy



Powiatowy Urząd Pracy
w Zgierzu

.....
Imię i Nazwisko

.....dnia.....
miejscowość

.....
Pesel

DEKLARACJA PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO ZAKOŃCZONYM SZKOLENIU

Oświadczam, że po ukończeniu szkolenia

.....
nazwa szkolenia

zobowiązuję się rozpocząć własną działalność gospodarczą w terminie do 2 miesięcy od dnia zakończenia ww. formy.

Na dowód powyższego oświadczenia załączam poniższe informacje:

1. Opis planowanej działalności (rodzaj, miejsce)

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

2. Planowany termin rozpoczęcia działalności

.....

3. Możliwości finansowe niezbędne do rozpoczęcia działalności gospodarczej

- kredyt, pożyczka ☐
- środki własne ☐
- jednorazowe środki z PUP na rozpoczęcie działalności gospodarczej ☐

.....
(podpis Wnioskodawcy)