



Powiatowy Urząd Pracy
w Zgierzu

....., dn.
miejscowość

Nr wniosku w PUP

Powiatowy Urząd Pracy w Zgierzu
ul. Barona 10
95-100 Zgierz

WNIOSEK O PRYZNANIE BONU SZKOLENIOWEGO OSOBIE BEZROBOTNEJ DO 30 ROKU ŻYCIA

*Podstawa prawna: art. 66k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz.735 z późn.zm.)*

INFORMACJA O WNIOSKODAWCY	
Imię i Nazwisko:	
PESEL/ <i>a w przypadku jego braku – rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość</i>	Telefon kontaktowy:
Adres zamieszkania:	
Adres korespondencyjny:	
Wykształcenie: <i>(kierunek, specjalność, nazwa i rok ukończenia szkoły)</i>	
Posiadane uprawnienia:	
Dodatkowe umiejętności:	

INFORMACJA O KOSZTACH FINANSOWANYCH W RAMACH BONU SZKOLENIOWEGO

Szkolenie nr 1		
Koszty szkoleń:	Nazwa i zakres szkolenia:	
	Całkowity koszt szkolenia:	
	Planowany termin szkolenia:	
	Liczba godzin szkolenia:	
	Nazwa i adres instytucji szkoleniowej:	
	Szkolenie nr 2	
	Nazwa i zakres szkolenia:	
	Całkowity koszt szkolenia:	
	Planowany termin szkolenia:	
	Liczba godzin szkolenia:	
Nazwa i adres instytucji szkoleniowej:		
Koszt badań lekarskich i psychologicznych	Całkowity koszt badań lekarskich lub psychologicznych:	
Koszt przejazdu na szkolenie	☐ tak ☐ nie	☐ tak ☐ do 150 zł – w przypadku szkolenia trwającego do 150 godzin ☐ powyżej 150 zł do 200 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin
Koszt zakwaterowania, jeśli zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania	☐ tak ☐ nie	☐ tak ☐ do 550 zł – w przypadku szkolenia trwającego poniżej 75 godzin ☐ powyżej 550 zł do 1100 zł – w przypadku szkolenia trwającego od 75 do 150 godzin ☐ powyżej 1100 zł do 1500 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin

**Zestawienie
kosztów
w ramach bonu
szkoleniowego**

Szkolenie nr 1:.....zł

Szkolenie nr 2:.....zł

Badania lekarskie lub psychologiczne:.....zł

Przejazdy na szkolenia:.....zł

Zakwaterowanie:..... zł

**SUMA KOSZTÓW W RAMACH BONU
SZKOLENIOWEGO**

.....zł

UWAGA:

- Suma kosztów w ramach bonu szkoleniowego nie może przekroczyć 100% przeciętnego wynagrodzenia.
- Koszty szkolenia, badań lekarskich lub psychologicznych, przejazdu, zakwaterowania mogą być sfinansowane do wysokości określonej w bonie szkoleniowym, a Wnioskodawca pokrywa koszty przekraczające ten limit.

UZASADNIENIE CELOWOŚCI PRZYZNANIA BONU SZKOLENIOWEGO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ☐ 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:

.....

Oświadczam, iż informacje zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą.

Do wniosku dołączam załączniki:

1.
2.

.....
podpis Wnioskodawcy



Powiatowy Urząd Pracy
w Zgierzu

Załącznik nr 1 do wniosku

.....
pieczęćka 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 pieczęćka
pracodawcy



Powiatowy Urząd Pracy
w Zgierzu

Załącznik nr 2 do wniosku

.....
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)