



Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim
ul. Przemysłowa 4
05 – 300 Mińsk Mazowiecki
tel. 25 759 27 13 tel./faks 25 758 28 54
www.minskmazowiecki.praca.gov.pl
e-mail: wami@praca.gov.pl



.....
(miejscowość, data)

Starosta Miński
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Mińsku Mazowieckim

WNIOSEK

o skierowanie na szkolenie bezrobotnej osoby niepełnosprawnej lub osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy i niepozostającej w zatrudnieniu zarejestrowanej w PUP

Na podstawie art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100 z późn. zm.) **wnioskuje o skierowanie na szkolenie:**

.....
.....
(nazwa szkolenia)

I. DANE WNIOSKODAWCY:

1. Imię i nazwisko:
2. Nr PESEL (w przypadku cudzoziemca nr dokumentu tożsamości):
3. Adres zamieszkania:
4. Telefon kontaktowy: e - mail:
5. Orzeczenie o rodzaju niepełnosprawności:

Stopień

Rodzaj: *

- schorzenie narządów wzroku
- schorzenie narządów słuchu i mowy
- schorzenie narządów ruchu kręgosłupa
- schorzenie narządów wewnętrznych
- choroby psychiczne i nerwowe
- upośledzenie umysłowe
- ogólny stan zdrowia
- pozostałe ze schorzeniami sprzężonymi

*właściwie podkreślić

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE SZKOLENIA:

1. Organizator szkolenia:
2. Adres:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2023 r. poz. 100 z późn. zm.) zgodnie z przepisami ustawy z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) RODO.

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim znajduje się na stronie internetowej Urzędu, w zakładce Urząd, Ochrona danych osobowych.

<https://minskmazowiecki.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych/>

Zostałem poinformowany, że w przypadku skierowania na szkolenie wymagające określenia predyspozycji zdrowotnych do wykonywania określonej zakresu szkolenia pracy należy przedłożyć opinię lekarską stwierdzającą brak przeciwwskazań zdrowotnych. Badania odbywają się na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu Pracy.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność informacji i oświadczeń zawartych we wniosku i załączonych do niego dokumentach.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączniki do wniosku:

1. Kserokopia orzeczenia o rodzaju i stopniu niepełnosprawności.
2. Opinia lekarska.
3. Informacja o szkoleniu wskazanym przez wnioskodawcę.
4. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby bezrobotnej po zakończeniu szkolenia.
5. Oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po zakończeniu szkolenia
6. Oświadczenie o braku istnienia wykluczających powiązań.

Informacja o szkoleniu wskazanym przez wnioskodawcę
--

UWAGA: Zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2022 r. poz. 931 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (Dz.U. z 2020 r. poz. 1983 z późn. zm.) od podatku od towarów i usług zwolnione zostały usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane.

W 2023 roku Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim finansuje koszt szkolenia w 100% w przypadku szkoleń odbywających się poza miejscem zamieszkania osoby bezrobotnej lub w 90%w pozostałych przypadkach. W przypadku dofinansowania w wysokości 90%, pozostałe 10% kosztu szkolenia finansuje uczestnik szkolenia, który uzyska skierowanie na szkolenie.

I. Uczestnik szkolenia

II. Organizator szkolenia:

1. Nazwa jednostki:
2. Adres:
3. NIP REGON Nr PKD 2007
4. Nr rachunku bankowego:
5. Nr wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych:
6. Osoba kontaktowa: Nr telefonu:
7. Adres e-mail:
8. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania umowy:
..... stanowisko

III. Informacje dotyczące szkolenia:

1. Nazwa:
2. Zakres:
3. Termin realizacji: od dnia-.....-.....r. do dnia-.....-.....r.
4. Miejsce realizacji:

Miejsce realizacji	
zajęcia teoretyczne	zajęcia praktyczne
adres:	adres:

5. Liczba godzin:

Liczba godzin zegarowych		
zajęcia teoretyczne	zajęcia praktyczne	ogółem

Liczba godzin zegarowych szkolenia w poszczególnych miesiącach:

- Pierwszy miesiąc: godz. Czwarty miesiąc: godz.
 Drugi miesiąc: godz. Piąty miesiąc:godz.
 Trzeci miesiąc:godz. Szósty szkolenia:godz.

6. Wymagania wstępne dla uczestników (np. badania lekarskie, posiadanie prawa jazdy):

7. Cel szkolenia:

8. Plan nauczania (może być dołączony w formie załącznika – musi uwzględniać terminy i godziny):

Data zajęć	Godziny zajęć	Liczba godzin zegarowych		Opis treści szkolenia
		teoria	praktyka	
SUMA				

9. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:

.....

10. Całkowity koszt szkolenia na 1 osobę wynosi: *netto* zł, *stawka VAT*: zwolniona, *brutto* zł (słownie:))

11. Koszt osobogodziny szkolenia: zł/osobę.

12. Sprawdziany i egzaminy przewidziane w cenie szkolenia:

.....

Egzamin zewnętrzny zostanie przeprowadzony w terminie 28 dni od dnia zakończenia szkolenia.

13. Dokumenty potwierdzające ukończenie szkolenia:

.....

Instytucja szkoleniowa oświadcza, że (proszę o wykreślenie):

- a) **posiada/nie posiada** uprawnienia do przeprowadzenia powyżej wskazanego szkolenia,
- b) oferowany program szkolenia **wykorzystuje/nie wykorzystuje** modułowe programy szkoleń zawodowych zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- c) **posiada/nie posiada** certyfikat jakości usług,
- d) **dysponuje/nie dysponuje** wykwalifikowaną kadrą dydaktyczną w zakresie wskazanego szkolenia,
- e) wyposażenie dydaktyczne i pomieszczenia **spełniają/nie spełniają** warunki potrzebne do realizacji szkolenia.

Ubezpieczenie uczestnika szkolenia od NNW – osobom skierowanym na szkolenie, z wyjątkiem osób posiadających z tego tytułu prawo do stypendium, przysługuje prawo do odszkodowania z tytułu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku z kursem oraz w drodze do miejsca odbywania szkolenia i z powrotem, wypłacane przez instytucję ubezpieczeniową, w której te osoby zostały ubezpieczone. W przypadku kiedy osoba bezrobotna oświadczy, że w okresie odbywania szkolenia chce korzystać z prawa do zasiłku, instytucja szkoleniowa obejmuje umową ubezpieczeniową NNW uczestnika szkolenia, pokrywając jednocześnie jego koszty.

.....
(czytelny podpis organizatora szkolenia)

.....
(pieczęć firmowa)

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA
OSOBY BEZROBOTNEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA

Pełna nazwa pracodawcy:

Adres, telefon, e-mail:

.....

NIP..... REGON PKD

Osoba reprezentująca pracodawcę:

Oświadczam, że zamierzam zatrudnić na podstawie umowy o pracę na co najmniej 2 miesiące w pełnym wymiarze czasu pracy:

Panią/Pana

niezwłocznie po ukończeniu szkolenia (nazwa szkolenia)

.....

nie później jednak niż do 30 dni od dnia zakończenia szkolenia lub egzaminu jeśli był przewidziany jako potwierdzenie uzyskanych nowych kwalifikacji, na stanowisku (nazwa stanowiska)

.....

Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o czasie trwania szkolenia oraz o możliwości zmiany wyznaczonej daty zatrudnienia w przypadku zmiany terminu szkolenia.

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA

Ja,
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

PESEL

Oświadczam, że podejmę działalność gospodarczą w okresie 30 dni od dnia ukończenia wnioskowanego szkolenia:

Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej z Powiatowego Urzędu Pracy w Mińsku Mazowieckim.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku, w dniu odbioru skierowania na szkolenie przedstawię w tut. Urzędzie wpis do CEiDG.

W przypadku niepodjęcia działalności w terminie 30 dni niezwłocznie, pisemnie poinformuję Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim o przyczynach nierozpoczęcia.

.....
(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data).....
(Wnioskodawca)

Oświadczenie

Oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami wskazanymi na liście osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, które znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych¹ oraz w aktualnym rejestrze zamieszczonym na stronie BIP MSWiA² oraz nie znajduję się na żadnej z ww. list.

Oświadczam również, że przyznane środki w ramach wsparcia nie zostaną bezpośrednio lub pośrednio wykorzystane na rzecz osób prawnych, podmiotów lub organów wskazanych w art. 51 rozporządzenia Rady UE nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.³

Ponadto oświadczam, że nie mam powiązań z osobami i podmiotami dysponującymi środkami finansowymi, funduszami oraz zasobami gospodarczymi w rozumieniu Rozporządzenia Rady nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających wobec Białorusi lub Rozporządzenia Rady nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających, bezpośrednio lub pośrednio wspierającym:

- agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r.,

- poważne naruszenia praw człowieka lub represje wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi – lub bezpośrednio związanych z takimi osobami lub podmiotami, w szczególności ze względu na powiązania o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nie takich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A02014R0269-20220604>

² <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

³ „Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 (*), na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną.”