



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 osoby uprawnionej o skierowanie na szkolenie

Na podstawie art. 40 ust. 3 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690) oraz Rozporządzenia 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)

wnioskuję 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:

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE SZKOLENIA:

1. Organizator szkolenia:
2. Adres:
3. Termin:
4. Koszt:
5. Miejsce szkolenia/szkolenie online:

Uzasadnienie celowości szkolenia oraz istotne informacje o wskazanym szkoleniu:

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat:*

- ☐ nie uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy,
- ☐ brałem/am udział w szkoleniu:
na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w,
łączna kwota kosztów poniesionych na moje szkolenia w ww. okresie wynosi:

Zapoznałem/am się z zasadami finansowania usług i instrumentów rynku pracy przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim w 2022 roku.

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 2022 r. poz. 690), 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/urzed/ochrona-danych-osobowych/>

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

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączniki do wniosku:

1. Opinia doradcy klienta.
2. Informacja o szkoleniu wskazanym przez wnioskodawcę.
3. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby bezrobotnej po zakończeniu szkolenia.
4. Oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po zakończeniu szkolenia.

*Zgodnie z § 78 Rozporządzenia 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) osoba może być skierowana na szkolenie po złożeniu oświadczenia o nieuczestniczeniu w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat lub o udziale w takim szkoleniu w okresie ostatnich 3 lat i wskazaniu urzędu pracy, który wydał skierowanie, jeżeli łączna kwota środków na koszty szkolenia tej osoby nie przekracza dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie kolejnych trzech lat.

Opinia doradcy klienta

1. Czy wnioskowane szkolenie jest zgodne z założeniami Indywidualnego Planu Działania:

☐ TAK

☐ NIE

2. Osoba znajduje się w szczególnie trudnej sytuacji wg art. 49 ustawy:

☐ TAK

☐ bezrobotny do 30 roku życia,

☐ bezrobotny długotrwale,

☐ bezrobotny powyżej 50 roku życia,

☐ bezrobotny korzystający ze świadczeń pomocy społecznej,

☐ bezrobotny posiadający co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia,

☐ bezrobotny niepełnosprawny.

☐ NIE

3. Czy istnieje możliwość skierowania kandydata do pracy bez uprzedniego przeszkolenia:

.....

4. Szkolenie ma na celu podniesienie kwalifikacji zawodowych i innych kwalifikacji zwiększających szanse 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,

☐ inne.....

5. Konieczność skierowania na badania lekarskie do Medycyny Pracy:

☐ TAK

☐ NIE

6. Opinia o kierunku szkolenia:

.....

7. Szkolenie: ☐ wskazane ☐ niewskazane

.....
 (data i podpis doradcy klienta)

Stwierdzam, że kandydat spełnia/nie spełnia* wymogi projektu POWER/RPO WM IV* oraz może/nie może* zostać skierowany na wnioskowane szkolenie w ramach tego projektu.

.....
 (data i podpis specjalisty ds. programów)

*właściwe podkreślić

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 2021 r. poz. 685) 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) 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 2022 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. Maksymalna kwota dofinansowania przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim wynosi 10 000 zł.

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. Nr faksu: 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

Przeciętna liczba godzin zegarowych szkolenia w tygodniu:

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)

.....
(miejscowość, 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)