



Nr w rejestrze:
Nr oferty kursu:
Nr kursu:

Data wpływu wniosku:

WNIOSEK
osoby uprawnionej o skierowanie na szkolenie zgodnie
z art. 40 ust. 3 ustawy *

Imię i nazwisko:
Nr PESEL: Nr dokumentu tożsamości:
Adres zamieszkania:
Telefon kontaktowy:
Wykształcenie:

Zwracam się z prośbą o skierowanie na szkolenie

Wnioskowane szkolenie chcę odbyć w, adres
..... w terminie od dnia do dnia
Koszt szkolenia wynosi (w przypadku wybranej jednostki należy dołączyć do wniosku załącznik nr 1 – deklarację organizatora szkolenia).

Zobowiązuję się do zgłoszenia się do Działu Szkoleń celem uzyskania informacji dotyczącej decyzji rozpatrzenia przedmiotowego wniosku dnia

(wypełnia Urząd przy interesancie)

Uzasadnienie celowości szkolenia:

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

***Wniosek należy złożyć w tut. Urzędzie na min. 14 dni przed planowaną datą rozpoczęcia szkolenia**

- f) Powiatowy Urząd Pracy może kierować na szkolenie tylko do instytucji szkolącej posiadającej aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych prowadzonego przez wojewódzki urząd pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej.
 - g) Osoba, która z własnej winy nie ukończy szkolenia, jest zobowiązana do zwrotu kosztów szkolenia, chyba, że powodem nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
 - h) Osoba, która nie zgłosiła się w dniu rozpoczęcia szkolenia lub przerwała rozpoczęte przez siebie szkolenie bez uzasadnionej przyczyny, traci status osoby bezrobotnej na okres:
 - 120 dni w przypadku pierwszej odmowy* lub przerwania szkolenia
 - 180 dni w przypadku drugiej odmowy* lub przerwania szkolenia
 - 270 dni w przypadku trzeciej i kolejnej odmowy* lub przerwania szkolenia.
 - i) W okresie odbywania szkolenia, na które bezrobotny został skierowany przez Starostę, przysługuje stypendium finansowane ze środków Funduszu Pracy. Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym okresie do stypendium oraz zasiłku przysługuje prawo wyboru świadczenia. Wysokość stypendium wynosi miesięcznie 120% zasiłku, 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.
 - j) Bezrobotnemu skierowanemu przez starostę na szkolenie, który w trakcie szkolenia podjął zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą, przysługuje stypendium w wysokości 20% zasiłku, niezależnie od wymiaru godzin szkolenia, od dnia podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej do dnia zakończenia szkolenia. Od stypendium tego nie są odprowadzane składki na ubezpieczenia społeczne.
6. 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 2018 r., poz. 1265 z późn. zm.), zgodnie z przepisami ustawy z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000 z późn. zm.) 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.

Uprzedzony / a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za fałszywe zeznania w brzmieniu: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” prawidłowość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem oraz informuję, że zapoznałem/ -am się i zobowiązuję się przestrzegać ww. zasad.

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

* Za odmowę uważa się nie zgłoszenie się po odbiór skierowania na szkolenie oraz nie zgłoszenie się w dniu rozpoczęcia szkolenia

Wypełnia Urząd Pracy

Opinia doradcy klienta dotycząca możliwości skierowania kandydata do pracy bez uprzedniego przeszkolenia:

.....
.....

Opinia doradcy klienta: 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

Ustalono..... profil pomocy

Czy wnioskowane szkolenie jest zgodne z założeniami Indywidualnego Planu Działania:

- TAK NIE

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

Konieczność skierowania na badania lekarskie do Medycyny Pracy?

- TAK
- NIE

Opinia o kierunku szkolenia:

.....
.....

Szkolenie: wskazane niewskazane

Uwagi doradcy klienta:

.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis i pieczętka doradcy)

Opinia dotycząca skierowania kandydata na szkolenie:

- kandydat zakwalifikowany na wskazane szkolenie,
- kandydat nie zakwalifikowany na wskazane szkolenie.

Podpisy Komisji:

- 1.
- 2.
- 3.

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, PO
ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA**

Ja,
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

Zamieszkała/-ty:
.....

PESEL.....

Tel. Kontaktowy:.....

Oświadczam, że zamierzam podjąć działalność gospodarczą z własnych środków finansowych w okresie **30 dni** od dnia ukończenia wnioskowanego szkolenia:.....
.....
.....

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

W terminie 7 dni od podjęcia działalności gospodarczej złożę stosowny wydruk z CEiDG w tut. Urzędzie.

W przypadku nie wywiązania się ze złożonego oświadczenia należy niezwłocznie pisemnie zawiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim o przyczynach nie rozpoczęcia działalności gospodarczej.

.....
(miejsowość, data, czytelny podpis)

DEKLARACJA ORGANIZATORA SZKOLENIA - PROGRAM SZKOLENIA
O MOŻLIWOŚCI PRZESZKOLENIA OSOBY ZAREJESTROWANEJ W POWIATOWYM URZĘDZIE PRACY W MIŃSKU MAZ.

UWAGA: Zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11 marca 2004 r. (Dz. U. z 2017r. poz. 1221 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (Dz. U. z 2015r. poz. 736 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 2019 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.

UCZESTNIK SZKOLENIA..... Tel.

1. Organizator szkolenia:

Nazwa jednostki:

Adres:

NIP REGON Nr PKD 2007.....

Nr rachunku bankowego :

Nr wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych :

Osoba kontaktowa: Nr telefonu :

Nr faxu: Adres e-mail:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania umowy w zakresie przedmiotowego szkolenia z tut.

Urzędem Pracy: stanowisko.....

2. Dane szkolenia:

Nazwa szkolenia

Zakres szkolenia

Termin realizacji szkolenia: od dnia-.....-.....r. do dnia-.....-.....r.

Liczba godzin/sposób realizacji szkolenia:

Liczba godzin zegarowych		
zajęcia teoretyczne	zajęcia praktyczne	ogółem

Przeciętna liczba godzin zegarowych szkolenia w tygodniu:

Liczba godzin zegarowych szkolenia w poszczególnych miesiącach:

Pierwszy miesiąc szkolenia: godz.

Czwarty miesiąc szkolenia: godz.

Drugi miesiąc szkolenia: godz.

Piąty miesiąc szkolenia: godz.

Trzeci miesiąc szkolenia: godz.

Szósty miesiąc szkolenia: godz.

Miejsce realizacji szkolenia	
zajęcia teoretyczne	zajęcia praktyczne
adres:	adres:

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

4. Koszt osobogodziny szkolenia: zł/ osobę.

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

6. Cel szkolenia:
.....

7. Sprawdziany i egzaminy przewidziane w cenie szkolenia*:
.....

*egzamin zewnętrzny musi być przeprowadzony w terminie 28 dni od dnia zakończenia szkolenia

8. Dokumenty potwierdzające ukończenie szkolenia:
.....

9. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:
.....

10. 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				

11. 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.

12. Ubezpieczenie uczestnika szkolenia od NNW – obowiązek zawarcia ubezpieczenia NNW dla osoby bezrobotnej powstaje w przypadku, kiedy osobie bezrobotnej skierowanej na szkolenie przysługuje prawo do zasiłku i osoba ta, odbierając skierowanie na szkolenie, oświadczy, że w okresie odbywania szkolenia chce korzystać z prawa do zasiłku. Ubezpieczenie NNW na okres trwania szkolenia zawiera jednostka szkoleniowa, pokrywając jednocześnie jego koszty.

.....
Pieczęć i podpis Wykonawcy