…………………………….………......……………….. ……………………….….., dnia ………………………

(imię i nazwisko)

………………………………………….…………………

(PESEL)\*

…………….................................................

...............................…………………….………..

(adres)

………………………………………………….………...

(nr telefonu)

***WNIOSEK***

***o skierowanie na szkolenie***

1. Wnoszę o skierowanie na szkolenie:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa szkolenia)*

i sfinansowanie jego kosztów obejmujących:

należność przysługującą instytucji szkoleniowej

koszty przejazdu

koszty badań lekarskich i psychologicznych

koszty egzaminów

koszty uzyskania licencji

koszty zakwaterowania

koszty wyżywienia

2. Uzasadnienie skierowania na szkolenie:

*(należy przedstawić szczegółowe uzasadnienie celowości odbycia szkolenia)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\* w przypadku cudzoziemca należy podać numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

3. Dodatkowe informacje o szkoleniu *(wypełnianie tego punktu nie jest obowiązkowe)*

a) proponowany termin szkolenia …………………………………….………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

b) nazwa proponowanej instytucji szkoleniowej …………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

c) adres proponowanej instytucji szkoleniowej …………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

d) koszt szkolenia …………………………………………………………………………………………………………………………………

e) inne istotne informacje o wnioskowanym szkoleniu……….…………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

4. Oświadczenia wnioskodawcy:

**I. Oświadczam, że** *(właściwe zaznaczyć lub zaznaczyć i wypełnić)****:***

nie uczestniczyłam/em w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat.

uczestniczyłam/em w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z ……………………………………………………………………………………………………………………………..

*(nazwa powiatowego urzędu pracy)*

w okresie ostatnich 3 lat, ale łączna kwota środków na koszty szkolenia nie przekroczyła kwoty dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę.

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

*(data i czytelny podpis imieniem*

*i nazwiskiem Wnioskodawcy)*

**II.** Świadomy/a odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwych oświadczeń w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego oświadczam, że *(właściwe zaznaczyć lub zaznaczyć i wypełnić):*

jestem osobą niezatrudnioną, niewykonującą innej pracy zarobkowej, nieprowadzącą działalności gospodarczej

jestem osobą zatrudnioną w …………………………………………………………………………………….……………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(nazwa i adres pracodawcy)*

jestem osobą wykonującą inną pracę zarobkową w ………………………………………….…………………………….. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

*(nazwa i adres pracodawcy)*

prowadzę działalność gospodarczą w zakresie …………………………………………………..……………………………. .……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…….

Jednocześnie oświadczam, że po ukończeniu szkolenia wskazanego przeze mnie zamierzam (właściwe zaznaczyć lub zaznaczyć i wypełnić):

podjąć zatrudnienie w .……………………………………………………………………………………………….…………………

…………………..…………………………………………………………………………………………………………………………..……………

*(nazwa i adres pracodawcy)*

podjąć inną pracę zarobkową w ….……………………………………………………….………………………………………..

…………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………..……

*(nazwa i adres pracodawcy)*

podjąć własną działalność gospodarczą w zakresie ……………………………………………………………………….

.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

*(data i czytelny podpis imieniem*

*i nazwiskiem Wnioskodawcy)*

**III. Oświadczenie osoby ubiegającej się o skierowanie na szkolenie z zakresu prawa jazdy**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwych oświadczeń w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego oświadczam, że *(właściwe zaznaczyć):*

aktualnie nie jest wobec mnie orzeczona kara zakazu prowadzenia pojazdów,

nie zastosowano wobec mnie środka zapobiegawczego zatrzymania prawa jazdy.

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

*(data i czytelny podpis imieniem   
i nazwiskiem Wnioskodawcy)*

**Załączniki**

Oświadczenie pracodawcy do zatrudnienia po ukończeniu szkolenia i zdaniu egzaminu/egzaminów niezbędnego/niezbędnych do uzyskania kwalifikacji lub uprawnień – załącznik nr 1

Własny opis planowanego przedsięwzięcia w przypadku chęci podjęcia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia i zdaniu egzaminu/egzaminów niezbędnego/niezbędnych do uzyskania kwalifikacji lub uprawnień

Proponowany program szkolenia

Kserokopia aktualnego prawa jazdy, w przypadku ubiegania się o skierowanie na szkolenie z zakresu prawa jazdy

inne:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**PODSTAWA PRAWNA:**

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

(tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1482 z późn. zm.).

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

**UWAGA:**

*Wszystkie korekty zapisów uzupełnienia w treści wniosku, wszystkie poprawki mylnych zapisów we wniosku mogą być dokonane wyłącznie przez osobę do tego upoważnioną. Zmianę należy dokonać poprzez skreślenie mylnego zapisu, dopisaniu treści właściwej itp., a następnie czytelnym podpisaniu oraz wpisaniu daty dokonania zmiany. Pracownik Powiatowego Urzędu Pracy w Złotowie zmiany dokonane na dokumentach, które już wpłynęły do Powiatowego Urzędu Pracy w Złotowie przyjmuje poprzez wpisanie daty potwierdzenia przyjęcia zmiany.*

*Informacje skutkujące zmianą treści niniejszego wniosku przesłane drogą elektroniczną muszą posiadać bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub podpis elektroniczny potwierdzony profilem zaufanym ePUAP.*

***Załącznik nr 1***

***do wniosku o skierowanie na szkolenie***

………………………………………......……………….. ………………………….….., dnia ……………………

*( Pieczęć Pracodawcy)*

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

1. Pełna nazwa pracodawcy .....................................................................................................................

…................................................................................................................................................................

2. Adres, telefon, e-mail ….........................................................................................................................

…................................................................................................................................................................

• REGON …............................................

• NIP …...................................................

• Przeważające PKD ….................................................

3. Osoba reprezentująca pracodawcę …...................................................................................................

*(imię i nazwisko, nr tel.)*

4. Rodzaj prowadzonej działalności ….......................................................................................................

…................................................................................................................................................................

**Oświadczam, iż zobowiązuję się zatrudnić**

**Pana / Panią:** …....................................................................................... PESEL: …..................................

*(imię i nazwisko)*

zamieszkałego / zamieszkałą ……………………………………………………………………………………………………………….

*(adres)*

na stanowisku............................................................................................................................................

*(nazwa stanowiska)*

na okres …………………miesięcy\*

po ukończeniu szkolenia ...........................................................................................................................

*(nazwa szkolenia)*

zorganizowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Złotowie.

Przewidywana data zatrudnienia: …………………………………………………………………………..……………………………

***(Wskazując przewidywaną datę zatrudnienia należy uwzględnić okres rozpatrzenia wniosku oraz czas trwania szkolenia i nabywania uprawnień)***

*…………………………………………………………*

*(data, podpis pracodawcy, pieczęć)*

\* Preferowane wnioski skutkujące efektywnością zatrudnieniową tj. okresem zatrudnienia wynoszącym co najmniej 3 miesiące.