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

 (imię i nazwisko)

………………………………………….…………………

 (PESEL)\*

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

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

 (adres)

………………………………………………….………...

 (nr telefonu)

**WNIOSEK**

**OSOBY BEZROBOTNEJ DO 30 ROKU ŻYCIA**

**O PRZYZNANIE RYCZAŁTU Z TYTUŁU PRZEJAZDU NA SZKOLENIE / SZKOLENIA W RAMACH BONU SZKOLENIOWEGO**

Na podstawie przyznanego bonu szkoleniowego Nr …./………. wydanego dnia ……………………….

wnoszę o przyznanie ryczałtu z tytułu przejazdu na szkolenie / szkolenia………………………………..

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

realizowane w okresie od …………………………… do …………………………………..

na które otrzymałem/łam skierowanie w dniu …………………………………

Oświadczam, że zajęcia szkoleniowe będą odbywać się poza moją miejscowością

zamieszkania, tj. będę dojeżdżać z miejscowości ……………………….……………….. do miejscowości

……………………………………..i w związku z uczestnictwem w szkoleniu będę ponosić koszty z tytułu

przejazdu na szkolenie w wysokości ………………….… zł.

Przyjmuję do wiadomości, że finansowanie kosztów przejazdu na szkolenie / szkolenia następuje w formie ryczałtu wypłacanego bezrobotnemu w wysokości:

a) do 150 zł – w przypadku szkolenia trwającego do 150 godzin,

b) powyżej 150 zł do 200 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin;

do wysokości określonej w bonie szkoleniowym.

Wobec powyższego wnoszę o wypłatę ryczałtu z tytułu przejazdu na szkolenie w wysokości ……………….………… zł

\* w przypadku cudzoziemca należy podać numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

 na rachunek bankowy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 gotówką - odbiór w banku w terminie wypłat zasiłków dla bezrobotnych ustalonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Złotowie harmonogramem.

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 powyższe informacje są zgodne z prawdą.

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

*(data i czytelny podpis imieniem*

*i nazwiskiem Wnioskodawcy)*

**PODSTAWA PRAWNA:**

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (j. t. Dz. U. z 2023 r. poz. 735).
2. 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).