|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Logo-nowy-2.jpg POWIATOWY URZĄD PRACYW KŁODZKU ul. St. Wyspiańskiego 2 J, 57-300 Kłodzko,  🖁/🖨: 74/ 865-74-10  e-mail: [sekretariat@pup.klodzko.pl](mailto:sekretariat@pup.klodzko.pl) ; [www.pup.klodzko.pl](http://www.pup.klodzko.pl)   |  |  | | --- | --- | | **Filia w Nowej Rudzie**  ul. Piłsudskiego 14, 57-400 Nowa Ruda,  🖁/🖨: 74/ 873-50-50 e-mail: [filia.nr@pup.klodzko.pl](mailto:filia.nr@pup.klodzko.pl) | **Filia w Bystrzycy Kłodzkiej**  ul. Sienkiewicza 6, 57-500 Bystrzyca Kłodzka,  🖁/🖨: 74/ 811-60-50 e-mail: [filia.bk@pup.klodzko.pl](mailto:filia.bk@pup.klodzko.pl) | | Z | |

# KARTA KANDYDATA NA SZKOLENIE

**Część I. Wypełnia kandydat na szkolenie (proszę wypełnić drukowanymi literami):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko |  | Imię | |  |
| PESEL |  | Numer dokumentu stwierdzającego tożsamość (dot. cudzoziemca) | |  |
| Adres zamieszkania,  Nr telefonu |  | Zawód wyuczony | |  |
| Wykształcenie |  | | | |
| Posiadane uprawnienia |  | | | |
| Dodatkowe umiejętności |  | | | |
| Nazwa kierunku szkolenia, którym zainteresowany jest kandydat |  | | | |
| Czy obecnie posiada Pan/i orzeczenie o stopniu niepełnosprawności |  | | | |
| **Oświadczam, że** **:**  w okresie ostatnich trzech lat (zaznaczyć właściwe): | Nie uczestniczyłem/łam w szkoleniu na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu Pracy, | | Uczestniczyłem/łam w szkoleniu na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu Pracy  w roku…………… , nazwa szkolenia:  ………………………………………………... | |

**Oświadczam, że:**

1. wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym zgłoszeniu są zgodne z prawdą,
2. poinformowano mnie, że o wyniku rekrutacji powiadamiane są w drodze kontaktu telefonicznego lub mailowego tylko osoby zakwalifikowane na szkolenie, w przypadku nie zakwalifikowania się, zgłoszenie będzie brane pod uwagę przy kolejnej rekrutacji, jeżeli jest ona przewidziana,
3. Zgodnie z ds. 75 § 2 KPA uprzedzony o odpowiedzialności karnej z ds. 233 § 1 KK: „kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”

………………………………………………

(data i podpis kandydatki/kandydata na szkolenie)

**Część II. Przeznaczona dla PUP**

* **OPINIA DORADCY ZAWODOWEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| Opinia doradcy zawodowego o predyspozycjach zawodowych i preferowanym kierunku szkolenia: | ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................ |

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

*/data/ /pieczęć i podpis/*

* **OPINIA SPECJALISTY DS. ROZWOJU ZAWODOWEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego | ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................ |

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

*/data/ /pieczęć i podpis/*

* **OPINIA KIEROWNIKA DZIAŁU/FILII**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kandydat: | zakwalifikowany |  |
| nie zakwalifikowany |  |

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

*/data/ /podpis i pieczątka Kierownika/*

🖵 *właściwe zaznaczyć X*