

C/S.5531.98.2018.MB Kłodzko, 24.09.2018

C/S.5531.98.2018.MB Kłodzko, 24.09.2018

**WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ**

1. **INFORMACJA O WNIOSKODAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię |  |
| PESEL a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość |  |
| Adres (miejscowość, ulica, numer domu, kod pocztowy) |  |
| Numer telefonu stacjonarnego, komórkowego |  | e-mail |  |
| Wykształcenie(kierunek, specjalność) |  |
| Zawód wykonywany | ostatnio |  | najdłużej |  |
| Posiadane uprawnienia |  |
| Dodatkowe umiejętności |  |
| Nazwa wnioskowanego szkolenia  |  |
| Proponowana instytucja szkoleniowa, adres, nr RIS |  |

1. **Uzasadnienie celowości wnioskowanego szkolenia:** (*uzasadnienie własne w odniesieniu do swojej sytuacji na rynku pracy, powody zainteresowania wnioskowanym kierunkiem szkolenia, potrzebę zmiany lub podwyższenia kwalifikacji*).

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

**Ponadto załączam uzasadnienie celowości odbycia szkolenia, w postaci:**

oświadczenie o zamiarze zatrudnienia, powierzenia innej pracy zarobkowej osobie bezrobotnej po ukończeniu szkolenia\* (załącznik nr 1)

oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia\*

(załącznik nr 2)

1. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku, proszę o przekazanie stypendium szkoleniowego na rachunek bankowy, którego jestem właścicielem lub współwłaścicielem o nr:

|\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|

***O wszelkich zmianach w rachunku bankowym należy niezwłocznie powiadomić Powiatowy Urząd Pracy.***

1. 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………………………………………………………………

5. W przypadku starania się o szkolenie z zakresu transportu/ w tym prawo jazdy kat C, CE, D i świadectwa kwalifikacji/ do wniosku należy dołączyć kserokopię aktualnego prawa jazdy.

Oświadczam, że:

* Poinformowano mnie, że wypełnienie wniosku nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem na szkolenie. Szkolenie na wniosek osoby uprawnionej jest formą fakultatywną.
* Zapoznałem/am się z *Regulamin szkoleń dla bezrobotnych, poszukujących pracy, niepełnosprawnych i innych uprawnionych osób zarejestrowanych w PUP w Kłodzku.*
* Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku do celów rekrutacyjnych i monitorujących realizację szkolenia, jak i przeprowadzeniu po ukończeniu szkolenia badań dotyczących skuteczności tej formy aktywizacji zawodowej.
* Poinformowano mnie, że zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy osoba, która odmówiła przyjęcia propozycji szkolenia albo przerwała je bez uzasadnionej przyczyny bądź po skierowaniu nie podjęła szkolenia, traci status osoby bezrobotnej na okres:
	1. 120 dni w przypadku pierwszej odmowy,
	2. 180 dni w przypadku drugiej odmowy,
	3. 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy,

chyba, że powodem odmowy lub przerwania szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.

* Zostałem/am poinformowany/a, że po sprawdzeniu poprawności złożonych dokumentów, analizie formalnej i merytorycznej wniosku oraz weryfikacji stanu środków finansowych z Funduszu Pracy lub Europejskiego Funduszu Społecznego przeznaczonych na szkolenia, Powiatowy Urząd Pracy poinformuje mnie na piśmie w ciągu 30 dni od dnia złożenia kompletu dokumentów o sposobie jego rozpatrzenia.
* 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”
* oświadczam, że wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym wniosku są zgodne z prawdą.

…………………………………………………… /data i czytelny podpis wnioskodawcy/

**ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**

**OPINIA DORADCY ZAWODOWEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| Opinia doradcy zawodowego o predyspozycjach zawodowych i preferowanym kierunku szkolenia: | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Możliwość podjęcia pracy na lokalnym rynku pracy:  |  |

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

*/data/ /pieczęć i podpis/*

**KARTA OCENY WNIOSKU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Tak** | **Nie** | **Uwagi** |
| **1** | Wniosek został złożony przez osobę bezrobotną lub inną osobę uprawnioną |  |  | bezrobotny/poszukujący pracy |
| **2** | Data rejestracji osoby bezrobotną lub innej osoby uprawnionej |  |  | data:……………………….. |
| **3** | Wniosek zawiera wymagane załączniki |  |  |  |
| **4** | Wnioskodawca w okresie ostatnich 3 lat nie uczestniczył w szkoleniu finansowanym ze środków FP,  |  |  |  |
| **5** | Zasadność skierowania na szkolenie (zaznaczyć właściwe)* Brak kwalifikacji zawodowych
* Konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji
* Utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie
* Braku umiejętności aktywnego poszukiwania pracy
 |  |  |  |
| **6** | Wnioskowany kierunek szkolenia jest zgodny ze stanowiskiem pracy określonym w deklaracji pracodawcy (uprawdopodobnieniu) lub z profilem planowanej działalności gospodarczej |  |  |  |
| **7** | Wnioskodawca spełnia warunek określony w art. 40 ust.3 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, a mianowicie *„Starosta może skierować bezrobotnego na wskazane przez niego szkolenie, jeżeli uzasadni on celowość tego szkolenia, a jego koszt w części finansowanej z FP w danym roku nie przekroczy 300% przeciętnego wynagrodzenia”.* |  |  |  |
| **8** | Wnioskodawca podjął zatrudnienie po szkoleniu finansowanym przez Powiatowy Urząd Pracy w Kłodzku (dot. wcześniejszych szkoleń z okresu ostatniego roku) |  |  |  |
| **9** | Wnioskodawca w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku nie odmówił bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniego zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub propozycji szkolenia grupowego |  |  |  |

**Wniosek niespełniający co najmniej jednego z ww. kryteriów będzie rozpatrzony negatywnie (z wyłączeniem pkt.3)**

|  |
| --- |
| **Ocena formalna wniosku** |
| * pozytywna
* negatywna
 | **………………………………………………..……**Data i podpis sp. ds. rozwoju zawodowego  |
| Źródło finansowania  |  |
| Szkolenie wynika z IPD | * **tak**
* **nie**
 |

**Ocena merytoryczna wnioskowanego szkolenia – opinia specjalisty do spraw rozwoju zawodowego**

Zasadność wykorzystania standardów kwalifikacji zawodowych i modułowych programów szkoleń zawodowych (art 4 ust 1 pkt 7 lit e ustawy o promocji…) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………..

data, specjalista ds. rozwoju zawodowego

|  |
| --- |
| **Opinia kierownika działu** |
| * pozytywna
* negatywna
 | **………………………………………………..……**Data i podpis Kierownika Działu Rynku Pracy |

**Uwagi :** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| **Decyzja Z-cy Dyrektora/Dyrektora** |
| * Akceptuję wniosek do realizacji
 | * Wniosek zostaje rozpatrzony negatywnie
 |

**Uwagi:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………. …………………………………………………

/data/ /pieczęć i podpis/