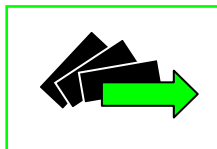


.....
(miejscowość i data)



Powiatowy Urząd Pracy w Chodzieży
ul. Składowa 3
64-800 Chodzież

**WNIOSEK
O PRYZNANIE BONU SZKOLENIOWEGO
DLA OSOBY BEZROBOTNEJ DO 30 ROKU ŻYCIA**

Podstawa prawna: art. 66k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
(Dz.U. z 2019 r., poz. 1482 ze zm.)

I. Informacja o wnioskodawcy

1. Nazwisko Imię
2. PESEL*
3. Adres zamieszkania
Adres korespondencyjny
4. Telefon kontaktowy adres e-mail
5. Wykształcenie
.....
(kierunek, specjalność, nazwa i rok ukończenia szkoły)
6. Zawód wyuczony
- wykonywany najdłużej
- wykonywany ostatnio
7. Posiadane uprawnienia:
8. Dodatkowe umiejętności:

II. Informacja o kosztach finansowanych w ramach bonu szkoleniowego

1. KOSZTY SZKOLEŃ
Nazwa i zakres szkolenia:
Całkowity koszt szkolenia
Planowany termin szkolenia
Liczba godzin szkolenia
Nazwa i adres instytucji szkoleniowej

* w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

2. KOSZT BADAN LEKARSKICH I PSYCHOLOGICZNYCH

Całkowity koszt badań lekarskich i psychologicznych

Koszt badan lekarskich i psychologicznych finansowanych w ramach bonu

Nazwa i adres jednostki przeprowadzającej badania lekarskie i psychologiczne

3. RYCZAŁT NA POKRYCIE KOSZTÓW (właściwe zaznaczyć)¹

Kosztów przejazdu w kwocie

Kosztów zakwaterowania w kwocie

III. Uzasadnienie celowości przyznania bonu szkoleniowego

.....

.....

.....

.....

.....

Jednocześnie zobowiązuję się do:

1. dokonania wyboru instytucji szkoleniowej terminie 7 dni od dnia otrzymania bonu szkoleniowego,
2. zwrotu, wypełnionego przez instytucję szkoleniową bonu szkoleniowego do specjalisty ds. rozwoju zawodowego w PUP w Chodzieży w maksymalnym terminie do 14 dni od daty jego otrzymania,
3. uprawdopodobnienia, najpóźniej do dnia otrzymania bonu, podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej po zakończeniu szkolenia.

Informuję, że po ukończeniu wskazanego szkolenia zamierzam podjąć (właściwe podkreślić)

- a) zatrudnienie
- b) inną pracę zarobkową (umowa zlecenia)
- c) działalność gospodarczą

Pouczenie!

1. W przypadku kursów prawa jazdy, do wniosku należy dołączyć kserokopie aktualnie posiadanego prawa jazdy.
2. Powiatowy Urząd Pracy może przyznać bon szkoleniowy uprawnionej osobie bezrobotnej, jeżeli uzasadni ona celowość tego szkolenia.
3. Koszty wchodzące w skład bonu szkoleniowego w części finansowanej z Funduszu Pracy nie mogą przekroczyć 100% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego.
4. Instytucje szkoleniowe przeprowadzające szkolenia muszą posiadać aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych.
5. Bon szkoleniowy zostanie wydany o ile jego realizacja odbywa się z ustaleniami Indywidualnego Planu Działania (IPD).
6. Rozpoczęcie szkolenia następuje na podstawie skierowania oraz po podpisaniu umowy stanowiącej integralną część bonu.

¹ Dotyczy sytuacji, gdy szkolenie będzie realizowane poza miejscem zamieszkania

Uprowadzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kk: oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat **uczestniczyłem(-łam)/ nie uczestniczyłem(-łam)*** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania PUP w Chodzieży lub innego urzędu pracy, który wydał skierowanie na szkolenie.

Jeżeli **tak** to w jakim urzędzie pracy:

Jakie szkolenie:

w terminie:

koszt szkolenia

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Chodzieży, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 1781) oraz art. 28 i 29 RODO, dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy przysługującej bonu szkoleniowego.

Chodzież, dnia

.....
(podpis Wnioskodawcy)

OPINIA DORADCY KLIENTA – w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w indywidualnym planie działalności (IPD):

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

.....
data i podpis doradcy klienta

ZATWIERDZAM

.....
data i podpis Dyrektora PUP

Potwierdzenie odbioru bonu szkoleniowego:

W dniu Panu/Pani

przyznano bonu szkoleniowy o Nr

.....
podpis osoby uprawnionej

.....
podpis bezrobotnego

KARTA KANDYDATA NA SZKOLENIE

Część I – Wypełnia kandydat na szkolenie

1. **Nazwisko i imię:**

2. **Data ostatniej rejestracji w PUP:**

prawo do zasiłku

bez prawa do zasiłku

3. **Posiadany stopień niepełnosprawności:**.....

4. **Poziom wykształcenia:**

wyższe

średnie zawodowe

policealne

zasadnicze zawodowe

średnie ogólne

gimnazjalne i poniżej

5. **Zawód:**

a) wyuczony

b) ostatnio wykonywany

6. **Dodatkowe kwalifikacje / umiejętności:**

.....
.....

7. **Czy konieczność przeszkolenia wynika z Pana/i: (proszę zaznaczyć)**

braku kwalifikacji zawodowych

konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji

utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie

braku umiejętności aktywnego poszukiwania pracy

8. **Dotychczasowe uczestnictwo w szkoleniach finansowanych przez powiatowy Urząd Pracy w Chodzieży lub inny urząd pracy**

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat uczestniczyłem(łam)/ nie uczestniczyłem(łam)*
w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania PUP
w Chodzieży lub innego urzędu pracy, który wydał skierowanie na szkolenie.

Jeżeli **tak** to w jakim urzędzie pracy:

Jakie szkolenie:

.....
data

.....
podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2019r., poz. 1781) oraz art. 28 i 29 RODO przez Powiatowy Urząd Pracy w Chodzieży.
Moja zgoda na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolna, zostałem poinformowana/y o prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania.

.....
data

.....
podpis kandydata na szkolenie

* niepotrzebne skreślić

Cz. II - Wypełniana przez pracowników Powiatowego Urzędu Pracy

1. **Opinia doradcy zawodowego***:.....
.....
.....

.....
data

.....
pieczęć i podpis pracownika uprawnionego

2. Informacja pracownika ds. szkoleń:

Dane dotyczące kandydata na szkolenie:

Osoba bezrobotna/ poszukująca pracy**

Cel szkolenia:

- a) przyuczenie do zawodu**
- b) przekwalifikowanie**
- c) doskonalenie zawodowe**
- d) nauka umiejętności poszukiwania i uzyskiwania zatrudnienia**

Nazwa szkolenia
.....

Kandydat zakwalifikowany**

Kandydat nie zakwalifikowany**

.....
data

.....
pieczęć i podpis pracownika uprawnionego

*) w przypadkach wymagających określenia predyspozycji do wykonywania zawodu

***) niepotrzebne skreślić

.....
pieczętka pracodawcy

.....
miejscowość, data

**DEKLARACJA PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY
O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ
PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA***

Oświadczam, że jestem właścicielem firmy

z siedzibą w przy ul.....

nr telefonu, kom.

NIPREGON.....

Ponadto oświadczam, iż zobowiązuję się zatrudnić Pana/ią na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, na okres minimum 3 miesięcy:

.....
zam.

na stanowisku:

po odbyciu szkolenia:
nazwa szkolenia

Przewidywany termin zatrudnienia:

Umowa o pracę zostanie podpisana w ciągu 3 miesięcy od dnia ukończenia szkolenia.

Oświadczam, że zobowiązuję się do złożenia oferty pracy na powyżej podane stanowisko, w terminie 14 dni od dnia ukończenia szkolenia /uzyskania przez kandydata wymaganych kwalifikacji.

.....
pieczętka i podpis pracodawcy

* Integralną częścią niniejszego oświadczenia jest dokument „Zgłoszenie krajowej oferty pracy”

*Niewywiązanie się ze złożonego oświadczenia będzie brane pod uwagę w przypadku chęci skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chodzieży, jak również podczas kolejnych składanych deklaracji innym osobom. W przypadku niemożności wywiązania się ze złożonego zobowiązania należy na adres sekretariat@pupchodziez.pl przesłać informację o przyczynie zaistniałej sytuacji (z uwzględnieniem danych instytucji oraz potencjalnego pracownika – jego imienia i nazwiska)

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość, data

.....
.....
adres

.....
telefon

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Oświadczam, iż po ukończeniu wnioskowanego szkolenia w ciągu 3 miesięcy od dnia jego ukończenia rozpocznę działalność gospodarczą w zakresie (podać rodzaj działalności gospodarczej):

.....
.....
.....
.....
Działania podjęte w celu uruchomienia działalności gospodarczej (np. uzyskane pozwolenia, zaświadczenia, umowy przedwstępne, oświadczenia o współpracy z przyszłymi usługobiorcami, dostawcami, odbiorcami itp., inne):

.....
.....
.....
Uruchomienie działalności gospodarczej jest uzależnione od przyznania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej przez PUP: TAK/NIE*

.....
podpis wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić