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

 *(imię i nazwisko) (miejscowość, data)*

………………………………..…………………….…..………

 *(adres)*

………………………………..…………………………………

  *(Pesel)*

……………………………………………………..…………..

 *(nr telefonu)*

…………………………………………………………..……..

 *(adres e-mail)*

**Powiatowy Urząd Pracy**

**ul. Topolowa 5**

**72-400 Kamień Pomorski**

PUP.K.I -……………………………………………..

 *(znak sprawy w rejestrze PUP)*

**WNIOSEK**

**o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną**

*Podstawa prawna: art. 40 ust. 3 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.*

Proszę o skierowanie na szkolenie w zakresie (podać nazwę kursu) ………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………

**Dane wnioskodawcy**

Wykształcenie……………………………………………………………………………..………………………………………………………….……………

Zawód wyuczony………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Posiadane uprawnienia…………………………………..…………………………………………………………………………………………………..

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

Doświadczenie zawodowe……………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

***Oświadczam że przed wypełnieniem wniosku zapoznałam/łem się z kryteriami kierowania na szkolenia indywidualne***

 ……….……………………………………………….

 (*podpis Wnioskodawcy)*

**Załączniki, które należy dołączyć do wniosku:**

1. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia lub oświadczenie bezrobotnego o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej.
2. Oświadczenie
3. Informacja o szkoleniu wskazanym przez osobę zarejestrowaną
4. W przypadku kursów prawa jazdy, do wniosku należy dołączyć kserokopię aktualnie posiadanego prawa jazdy.

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

 pieczęć pracodawcy miejscowość, data

**Oświadczenie pracodawcy**

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

(pełna nazwa i adres pracodawcy)

Nr telefonu......................................................fax……………………………...………

NIP: ………........………….……….................. REGON: ………..………...……………………. PKD………………….……….....…….…………

Oświadczam, że po ukończonym szkoleniu: na…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

(nazwa kursu/szkolenia)

Zatrudnię w ciągu miesiąca od zakończenia szkolenia na **umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na okres** (min 3 miesiące)……………………………………………………………………………………………………….…………………..................

Pana/Panią………………………………………….…………….……..zam……………….……………........................................................w charakterze……….…….…………………………………………………………………………………………………………………………………..

 (nazwa stanowiska pracy)

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu karnego, który brzmi: **„Kto składając zeznania 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 dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w art. 40 ust. 3 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oraz zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r.

 ………………..………………………………….……………

 (pieczęć i podpis pracodawcy)

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

 *(imię i nazwisko) (miejscowość, data)*

………………………………..…………………….…..………

………………………………..…………………….…..………

 *(adres)*

##### Oświadczenie

**o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej**

Oświadczam, iż po ukończeniu szkolenia w zakresie:

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

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

(nazwa szkolenia)

zamierzam podjąć działalność gospodarczą:

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

(rodzaj zamierzonej działalności)

Działania podjęte w celu uruchomienia działalności gospodarczej:

1. ……………………………………………………………………………………..………………………
2. ………………………………………………………………………………………..……………………
3. ……………………………………………………………………….……………………………….……

Źródła finansowania:………………...…………………………………….………………………………..

Planowany termin uruchomienia działalności gospodarczej (do miesięca od dnia zakończenia szkolenia)..........................

 Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu karnego, który brzmi: **„Kto składając zeznania 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 dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

 ……….…………..………….………..…………………………..

 podpis osoby składającej oświadczenie

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

 *(imię i nazwisko) (miejscowość, data)*

………………………………..…………………….…..………

 *(adres)*

**OŚWIADCZENIE**

 Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat **uczestniczyłem(am)/ nie uczestniczyłem (am)\*** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania…………………………………………………….……………………………………………………….……………….….………………………

(należy wskazać Urząd Pracy, który wydał skierowanie)

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

(nazwa szkolenia)

którego łączna kwota **przekroczyła/ nie przekroczyła\*** równowartości dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie ostatnich trzech lat.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu karnego, który brzmi: **„Kto składając zeznania 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 dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

 …………………………………………………………………….…….

 podpis osoby składające oświadczenie

\* niepotrzebne skreślić

**Informacja o szkoleniu wskazanym przez osobę zarejestrowaną**

Nazwa i zakres szkolenia……………………………………………………………………………………………………………………………………… ...................................................................................................................................................................................

Planowany termin szkolenia……..................................

Nazwa i adres wskazanej instytucji szkolenioweJ………………………………....................................................................

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

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

Ilość godzin szkolenia.................................................

Rodzaj dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji................................................

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

Koszt szkolenia .........................................................

Uzasadnienie wyboru wskazanej instytucji……………………………………………………………………………………………………………

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

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

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

………………………………………………………

 (czytelny podpis wnioskodawcy)