………………………………………………………..………… Kamień Pomorski, dnia …….…. 2022r.

*(imię i nazwisko) (data)*

………………………………..…………………….…..………

*(adres)*

………………………………..…………………………………

*(Pesel)*

……………………………………………………..…………..

*(nr telefonu)*

…………………………………………………………..……..

*(adres e-mail)*

**Powiatowy Urząd Pracy**

**ul. Topolowa 5**

**72-400 Kamień Pomorski**

PUP.K.I -5430 - …………………………….

*(znak sprawy w rejestrze PUP)*

**WNIOSEK**

**o przyznanie bonu szkoleniowego dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia**

*Na podstawie art. 66k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*

wnioskuję o przyznanie bonu szkoleniowego, w ramach którego zamierzam uczestniczyć w szkoleniu/ach z zakresu:

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

(nazwa szkolenia)

**Uzasadnienie celowości szkolenia**

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

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

Szkolenie jest mi niezbędne do podjęcia (właściwe zaznaczyć):

* zatrudnienia
* innej pracy zarobkowej
* działalności gospodarczej

**Dane wnioskodawcy**

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

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

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

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

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

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

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

**Zobowiązuję się do:**

1. Dokonania wyboru instytucji szkoleniowej.
2. Dostarczenia w terminie ważności wypełnionego przez instytucję szkoleniową bonu do Powiatowego Urzędu Pracy, zawierającego potwierdzenie zgłoszenia uczestnictwa w szkoleniu.

**Informacja o kosztach finansowanych w ramach bonu szkoleniowego**

1. **KOSZTY SZKOLEŃ**
   1. Nazwa i zakres szkolenia: ............................................................................................................................

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

całkowity koszt szkolenia ..........................................................................................................................................

planowany termin szkolenia .....................................................................................................................................

liczba godzin szkolenia ..............................................................................................................................................

nazwa i adres instytucji szkoleniowej........................................................................................................................

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

**2.KOSZTY PRZEJAZDU NA SZKOLENIE** (wypełnić w przypadku, gdy zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania)

oszacowane koszty przejazdu na szkolenie …............................................................................................................

trasa przejazdu na szkolenie …..................................................................................................................................

**3. KOSZTY ZAKWATEROWANIA**

oszacowane koszty zakwaterowania na szkolenie (wypełnić w przypadku, gdy zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania) ................................................................................................................................................................

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.

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.

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. 66k 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.

………….……………………………………………….

(*podpis Wnioskodawcy)*

**Załączniki:**

1. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia /oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej przez wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić)

**POUCZENIE DO WNIOSKU**

Na wniosek bezrobotnego do 30 roku życia starosta może przyznać bon szkoleniowy stanowiący gwarancję skierowania bezrobotnego na wskazane przez niego szkolenie oraz opłacenia kosztów, które zostaną poniesione w związku z podjęciem szkolenia.

Przyznanie bonu szkoleniowego następuje na podstawie indywidualnego planu działania oraz **uprawdopodobnienia przez bezrobotnego podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.**

Termin ważności bonu szkoleniowego określa starosta.

**W ramach bonu szkoleniowego starosta finansuje bezrobotnemu koszty:**

1) jednego lub kilku szkoleń, w tym kosztów kwalifikacyjnego kursu zawodowego i kursu nadającego uprawnienia zawodowe – w formie wpłaty na konto instytucji szkoleniowej;

2) niezbędnych badań lekarskich lub psychologicznych – w formie wpłaty na konto wykonawcy badania;

3) przejazdu na szkolenia – 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;

4) zakwaterowania, jeśli zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania – w formie ryczałtu wypłacanego bezrobotnemu w wysokości:

a) do 550 zł – w przypadku szkolenia trwającego poniżej 75 godzin,

b) powyżej 550 zł do 1100 zł – w przypadku szkolenia trwającego od 75 do 150 godzin,

c) powyżej 1100 zł do 1500 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin.

Starosta finansuje łączne koszty do wysokości określonej w bonie szkoleniowym, nie więcej jednak niż 100% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego, a bezrobotny pokrywa koszty przekraczające ten limit.

Szkolenie – to pozaszkolne zajęcia mające na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych/ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy.

Osobom bezrobotnym w okresie odbywania szkolenia przysługuje prawo do stypendium szkoleniowego przyznawanego na okres od dnia rozpoczęcia do dnia zakończenia lub zaprzestania uczestnictwa w szkoleniu:

* w wysokości 120% zasiłku, jeżeli miesięczny wymiar godzin szkolenia wynosi co najmniej 150 godzin, lub
* w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin szkolenia wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie, z tym, że stypendium nie może być niższe niż 20% zasiłku.

Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym okresie do stypendium oraz zasiłku przysługuje prawo wyboru świadczenia.

Osoba, która nie ukończyła szkolenia z własnej winy jest zobowiązana do zwrotu jego kosztów, za wyjątkiem sytuacji, gdy powodem nieukończenia szkolenia było podjęcie pracy, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu   
   i sposobów prowadzenia usług rynku pracy.

**Uwaga:**

* Wniosek należy złożyć minimum 21 dni przed planowanym terminem szkolenia.
* Złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem bonu szkoleniowego.

Urząd może odmówić przyznania bonu szkoleniowego z powodu braku zasadności skierowania na wskazane szkolenie między innymi ze względu na posiadane(y) przez wnioskodawcę kwalifikacje i doświadczenie zawodowe, poziom wykształcenia oraz predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne.

* Koszty wchodzące w skład bonu szkoleniowego w części finansowanej z Funduszu Pracy nie mogą przekroczyć 100% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego.
* Instytucje szkoleniowe przeprowadzające szkolenia muszą posiadać aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych.
* Bon szkoleniowy zostanie wydany o ile jego realizacja odbywa się zgodnie z ustaleniami Indywidualnego Planu Działania (IPD).
* Rozpoczęcie szkolenia następuje na podstawie skierowania, po podpisaniu umowy z instytucją szkoleniową.
* W ramach bonu szkoleniowego można sfinansować jedno lub kilka szkoleń w jednej instytucji szkoleniowej.

**OPINIA DORADCY KLIENTA** – w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w Indywidualnym Planie Działania (IPD):

* osoba bezrobotna kwalifikuje się do realizacji bonu szkoleniowego
* osoba bezrobotna nie kwalifikuje się do realizacji bonu szkoleniowego

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

…..…………….……………………………………………….

*(data i podpis doradcy klienta)*

**Potwierdzenie odbioru bonu szkoleniowego:**

Wdniu……………………………Pani/Panu…………………………………………………………………………………………………………………..…

wydano bon szkoleniowy o nr ewidencyjnym ………………………………………………………………………………………………………

*……………………………………….………………………………………….. ……………………………………………………………………..*

*(podpis osoby upoważnionej do wydania bonu) (podpis Wnioskodawcy)*

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

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. 66k 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