Kamień Pomorski, ……………… 2025r.

 *(data)*

PUP.K.I. 6310. ……. .2025.

 *(znak sprawy w rejestrze PUP)*

**Powiatowy Urząd Pracy**

**ul. Topolowa 5**

**72-400 Kamień Pomorski**

**Wniosek o skierowanie na szkolenie**

1. **Nazwa wnioskowanego szkolenia**

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

**1.1 Szkolenie realizowane w: (zaznaczyć właściwy kwadrat)**

**[ ]** Instytucji szkoleniowej wybranej przez urząd

**[ ]** Instytucji szkoleniowej wskazanej przeze mnie (należy wypełnić na formularzu sekcję 7. INFORMACJE O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU)

Czy wnioskodawca jest cudzoziemcem?: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

**[ ]** TAK

**[ ]** NIE

**2. Dane identyfikacyjne Wnioskodawcy**

2.1 Imię: ………………………………………………………………………………………………..

2.2 Nazwisko: ………………………………………………………………………………………..

2.3 PESEL: ……………………………………………………………………………………………..

2.5 Telefon: …………………………………………………………………………………………..

2.6 Adres e-mail: …………………………………………………………………………………..

**3. Dane adresowe Wnioskodawcy – adres zamieszkania**

3.1 Ulica: ………………………………………………………………………………………………

3.2 Nr domu: ………………………………. 3.3 Nr lokalu: ………………………………..

3.4 Miejscowość: ………………………………………………………………………………….

3.5 Kod pocztowy: ………………………………………………………………………………..

3.6 Poczta: ……………………………………………………………………………………………

3.7 Gmina / dzielnica: …………………………………………………………………………..

3.8 Województwo: ……………………………………………………………………………….

**4. Informacje dotyczące doświadczenia zawodowego**

4.1. Poziom wykształcenia: …………………………………………………………………..

4.2. Zawód wykonywany najdłużej: ……………………………………………………...

4.3. Zawód wykonywany ostatnio: ……………………………………………………….

4.4. Ostatnie stanowisko pracy: ……………………………………………………………

4.5 Posiadane uprawnienia: ……………………………………………………………………………………………………………………………….

4.6. Doświadczenie zawodowe: …………………………………………………………………………………………………………………………

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

**5. Informacje dotyczące stanu zdrowia**

5.1. Czy posiada Pan / Pani grupę inwalidzką lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

**[ ]** NIE

**[ ]** TAK, należy podać jaką/jakie i do kiedy: ………………………………………………………………………………………………………………………….

**6. Celowość skierowania na szkolenie**

**Celowość odbycia wnioskowanego szkolenia uzasadniam:**

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

**7. Informacje o wnioskowanym szkoleniu**

Proponowane szkolenie (proponowana przez osobę bezrobotną Instytucja szkoleniowa nie jest wiążąca dla Urzędu Pracy):

7.1. Nazwa szkolenia: …………………………....……………………………………………………………………………………………………………………………….

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

7.2. Planowany termin realizacji szkolenia: ……………………………………………………………………………………………………………………………..

7.3. Liczba godzin szkolenia: .........................................................................................................................................................

7.4. Nazwa Instytucji szkoleniowej: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

7.5. Dane adresowe Instytucji szkoleniowej: …………………………………………………………………………………………………………………………

7.6. Koszt szkolenia: ………………………. zł Słownie: …………………………………………………………………………………………………………………….

7.7. Inne istotne informacje o wnioskowanym szkoleniu, w tym uzasadnienie wyboru Instytucji szkoleniowej:

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

**8. Oświadczenia**

8.1 Oświadczenie osoby uprawnionej o uczestniczeniu / nieuczestniczeniu w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat:

**Oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat: (zaznaczyć właściwy kwadrat)**

**[ ]** NIE uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania

powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich trzech lat.

**[ ]** TAK, uczestniczyłem/am w szkoleniu na podstawie skierowania z Urzędu Pracy.

**Należy wskazać Urząd Pracy, który wydał skierowanie oraz określić rodzaj szkolenia:**

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

którego łączna kwota **przekroczyła / nie przekroczyła\*** równowartości 450 % przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę
w okresie kolejnych lat.

8.2 Na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów oraz osób, które
w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne, oświadczam, że jestem/nie jestem\* podmiotem/osobą z nimi powiązanym/ną oraz zostałem/łam / nie zostałem/łam\* objęty/a sankcjami pod kątem wykluczenia z możliwości otrzymania funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielania wsparcia.

8.3 Oświadczam, że informacje podane przeze mnie we wniosku oraz załącznikach są prawdziwe. Zostałem/łam

Poinformowany/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

8.4 Oświadczam że przed wypełnieniem wniosku zapoznałem/łam się z kryteriami kierowania na szkolenie obowiązującymi w danym roku kalendarzowym.

\* niepotrzebne skreślić

 ……….……………………………………………….

 (*podpis Wnioskodawcy)*

**Pouczenie do wniosku**

Na wniosek osoby bezrobotnej lub poszukującej pracy starosta może sfinansować koszty przejazdu na szkolenie
(zgodnie z art. 206 ust. 1 pkt 1).

Przyznanie szkolenia następuje na podstawie Indywidualnego Planu Działania.

Starosta finansuje koszty szkolenia, nie więcej jednak niż do 300% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania szkolenia.

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,
* Stypendium za okres szkolenia nie przysługuje za dni nieobecności na szkoleniu (za okres udokumentowanej niezdolności do pracy bezrobotny zachowuje prawo do stypendium w wysokości 50 % kwoty stypendium),
* Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym okresie do stypendium oraz zasiłku przysługuje stypendium
w wysokości nie niższej niż zasiłek.

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 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
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 szkolenia.

Urząd może odmówić przyznania szkolenia 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.

* Instytucje szkoleniowe przeprowadzające szkolenia muszą posiadać aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych.
* Rozpoczęcie szkolenia następuje na podstawie skierowania, po podpisaniu umowy z Instytucją Szkoleniową.

**Opinia doradcy ds. zatrudnienia** – w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w Indywidualnym Planie Działania (IPD):

* osoba bezrobotna kwalifikuje się do realizacji szkolenia
* osoba bezrobotna nie kwalifikuje się do realizacji szkolenia: (uzasadnienie)

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

…..…………….……………………………………………….

 *(data i podpis doradcy ds. zatrudnienia)*

**Klauzula informacyjna RODO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady(UE) 2016/679
z dnia 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1 ze zm.) zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim z siedzibą pod adresem: 72-400 Kamień Pomorski, ul. Topolowa 5.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którym jest – Pani Adrianna Wróbel – poprzez adres e-mail: [ada.wrobel@pupkamienpomorski.pl](ada.wrobel%40pupkamienpomorski.pl).
3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.
4. Administrator nie przekazuje Pani/Pana danych poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających
z ustawy z dnia 20.03.2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c oraz art. 9 ust.2 lit. b RODO.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów,
dla których zostały przekazane.
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody oraz prawo do przenoszenia danych.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, gdy uzna Pan/i,
gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/i narusza RODO.
9. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem - ustawa
z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia jest obligatoryjne. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji zadań wynikających z ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków administratora PUP
w Kamieniu Pomorskim zamieszczona jest na stronie BIP, w zakładce Ochrona danych osobowych oraz na tablicy ogłoszeń tutejszego urzędu.

Zapoznałem/am się:

Data…………………………... Podpis……………….………