



Powiatowy Urząd Pracy
w Obornikach



.....
(data wpływu wniosku do PUP)

Załącznik nr 2 do „Zasad dotyczących realizacji szkoleń dla bezrobotnych, poszukujących pracy i innych uprawnionych osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Obornikach”.

.....
(miejscowość i data)

Adnotacje PUP:
wpisano do rejestru wniosków pod nr:
CAZ.6600.:.....:.....

Zamówienie publiczne poza ustawą
z dnia 11.09.2019 r. prawo zamówień publicznych ze zm.

Starostwo Powiatowe
Powiatowy Urząd Pracy
w Obornikach

WNIOSEK
O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE WSKAZANE PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ

Podstawa prawna:

1. Na zasadach określonych w art. 100 ustawy z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia „Starosta, na wniosek bezrobotnego lub poszukującego pracy, może sfinansować wybrane przez niego szkolenie, jeżeli bezrobotny lub poszukujący pracy uzasadni celowość tego szkolenia, a koszt należny instytucji szkoleniowej w części finansowanej przez starostę nie przekroczy 300% przeciętnego wynagrodzenia”.
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.
3. Zasady dot. realizacji szkoleń dla bezrobotnych, poszukujących pracy i innych uprawnionych osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Obornikach.

UWAGA: ROZPATRYWANE BĘDĄ TYLKO WNIOSKI NA „SZKOLENIE INDYWIDUALNE” WYPEŁNIONE W CAŁOŚCI, PRAWIDŁOWO SPORZĄDZONE, ZŁOŻONE WRAZ ZE WSZYSTKIMI WYMAGANYMI ZAŁĄCZNIKAMI.
SAM FAKT ZŁOŻENIA WNIOSKU NIE GWARANTUJE SFINANSOWANIA KOSZTÓW SZKOLENIA.

DANE WNIOSKODAWCY

1. Nazwisko i imię:
2. Adres zamieszkania:
3. Adres do korespondencji:

4. PESEL: Seria i numer dowodu osobistego:
(w przypadku cudzoziemca)
5. Numer telefonu.: e-mail:
6. Poziom wykształcenia:
7. Zawód wyuczony:
a. zawód wykonywany najdłużej:
b. zawód wykonywany ostatnio:
8. Posiadane uprawnienia i umiejętności:
.....
9. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności **TAK/NIE***

Kopię orzeczenia proszę dołączyć jako załącznik. (W przypadku nowego orzeczenia wystawionego po rejestracji jako osoba bezrobotna lub gdy nie zostało dołączone przy rejestracji)

INFORMACJE O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU

1. Nazwa wnioskowanego szkolenia:
.....
2. Koszt szkolenia:
3. Proponowane miejsce szkolenia, nazwa i adres instytucji szkoleniowej, która posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych w Wojewódzkim Urzędzie Pracy adekwatnym do siedziby instytucji szkoleniowej:
.....
4. Planowany termin szkolenia:
5. Przewidziany egzamin po ukończonym szkoleniu: **TAK/NIE***
6. Koszt egzaminu:
7. Instytucja egzaminująca:
8. Miejsce egzaminu:
9. Inne ważne informacje:
.....

Uwaga: ostateczny wybór instytucji szkoleniowej należy do Urzędu.

* Odpowiednie zaznaczyć

1. Co skłania Pana/Panią do wzięcia udziału w szkoleniu:*

- a. brak kwalifikacji zawodowych,
- b. konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji,
- c. utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie,
- d. brak umiejętności aktywnego poszukiwania pracy.
- e. inne

2. Uzasadnienie dotyczące celowości skierowania na szkolenie.**

Opis swojej sytuacji zawodowej na rynku pracy, wskazanie argumentów potwierdzających, iż wyżej wymienione szkolenie realnie zwiększy szanse na podjęcie pracy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

a. Posiadam deklarację pracodawcy o zamiarze zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej:

- ☐ tak (proszę dołączyć wypełniony załącznik 1 do wniosku),
- ☐ nie.

b. Chcę rozpocząć prowadzenie własnej działalności gospodarczej:

- ☐ tak (proszę wypełnić załącznik 2 do wniosku),
- ☐ nie.

* Odpowiednie zaznaczyć

** Uzasadnienie celowości następuje poprzez:

- 1. uzasadnienie własne dotyczące celowości skierowania na wskazane szkolenie zwiększające szanse na uzyskanie lub utrzymanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- 2. Złożenie:
 - a) oświadczenia przyszłego pracodawcy zawierającego deklarację zatrudnienia po ukończeniu wnioskowanego szkolenia (załącznik 1 do wniosku),
 - b) oświadczenia o zamiarze podjęcia własnej działalności gospodarczej wraz z opisem przedsięwzięcia (załącznik 2 do wniosku),
 - c) innych informacji o możliwościach zatrudnienia.

c. Posiadam inne informacje o możliwościach zatrudnienia (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):

- ☐ tak, na podstawie aktualnych ofert pracy, na które mógłbym/mogłabym aplikować ze względu na posiadane wykształcenie lub doświadczenie zawodowe, pod warunkiem nabycia dodatkowo kwalifikacji czy uprawnień po odbyciu wnioskowanego szkolenia (proszę dołączyć przedmiotowe oferty pracy);

załącznik nr

załącznik nr

- ☐ nie (zaznaczenie spowoduje negatywne rozpatrzenie wniosku, ze względu na brak celowości szkolenia).

DODATKOWE INFORMACJE

1. Czy brała Pani/Pan udział w ciągu ostatnich 3 lat w szkoleniach organizowanych przez Urząd Pracy? **TAK/NIE***

Jeśli tak, to proszę wymienić:

nazwa szkolenia: a rok ukończenia

b. rok ukończenia

c. rok ukończenia

2. Czy po ukończonym szkoleniu podjęła Pani/Pan pracę? **TAK/NIE***

Jeśli tak, to czy podjęta praca była zgodna z kierunkiem odbytego szkolenia? **TAK/NIE***

3. Czy brała Pani/Pan udział w ciągu ostatnich 3 lat w studiach podyplomowych finansowanych przez Urząd Pracy? **TAK/NIE***

Jeśli tak, to proszę wymienić:

nazwa: rok ukończenia

..... rok ukończenia

4. **PUP sfinansował:**

opłatę za poniesienie kosztów nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztów uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności/opłatę nostryfikacyjną/opłatę za przeprowadzenie postępowania i wydania decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego lub wykonywania działalności regulowanej.

nazwa: rok:

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w postaci; imienia, nazwiska, adresu zamieszkania i korespondencyjnego, numeru PESEL, numeru telefonu, adresu poczty email, informacji dot. niepełnosprawności przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Obornikach z siedzibą przy ul. Sądowej 5, będącego administratorem moich danych osobowych – w celu rozpatrzenia niniejszego wniosku oraz organizacji szkolenia, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Oświadczam, że zostałem/am zapoznany/a z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Warunki kwalifikacji na szkolenie:

Starosta Powiatu Obornickiego z upoważnienia, którego działa Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Obornikach inicjuje, organizuje i finansuje z Funduszu Pracy lub innych funduszy, szkolenia osób bezrobotnych, poszukujących pracy niezatrudnionych oraz niewykonujących innej pracy zarobkowej opiekunów osób niepełnosprawnych.

Szkolenia mają na celu pomoc w nabywaniu wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji, zwiększających szanse na podjęcie i utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej. Osoby bezrobotne i inne uprawnione osoby mogą nabyć wiedzę, umiejętności i kwalifikacje w ramach szkoleń grupowych i indywidualnych.

Pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w formach pomocy przysługuje:

- a) bezrobotnym posiadającym Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny;
 - b) bezrobotnym powyżej 50. roku życia;
 - c) bezrobotnym bez kwalifikacji zawodowych;
 - d) bezrobotnym niepełnosprawnym;
 - e) długotrwale bezrobotnym;
 - f) bezrobotnym i poszukującym pracy, będącym osobami do 30. roku życia;
 - g) bezrobotnym samotnie wychowującym co najmniej jedno dziecko,
- oraz bezrobotnym posiadającym uprawdopodobnienie zatrudnienia.

Osoba niepełnosprawna zarejestrowana w Urzędzie jako bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu, ma prawo korzystać z form pomocy na zasadach określonych w przepisach ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia, w tym ze szkoleń.

Szkolenia finansowane przez starostę z Funduszu Pracy lub innych funduszy realizowane są w formie kursu, w tym kwalifikacyjnego kursu zawodowego. Szkolenie może trwać do 24 miesięcy.

PUP może skierować bezrobotnego lub poszukującego pracy na badania lekarskie lub psychologiczne mające na celu stwierdzenie zdolności bezrobotnego lub poszukującego pracy do wykonywania pracy, uczestnictwa w formie pomocy lub wykluczenie przeciwwskazań do wykonywania pracy związanej z formą pomocy.

Świadczenia przysługujące w trakcie szkolenia:

Bezrobotnemu w okresie odbywania szkolenia, na które został skierowany przez Starostę przysługuje stypendium. Wysokość stypendium wynosi miesięcznie 120 % zasiłku, o którym mowa w art. 224 ust. 1 pkt 1 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia, jeżeli miesięczny wymiar godzin szkolenia wynosi co najmniej 150 godzin. W przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin szkolenia wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie.

Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym okresie do stypendium oraz zasiłku przysługuje stypendium w wysokości nie niższej niż zasiłek.

Stypendium za okres szkolenia nie przysługuje za dni nieobecności na szkoleniu.

Do bezrobotnych odbywających szkolenie stosuje się przepisy o usprawiedliwianiu nieobecności pracowników wydane na podstawie art. 298² ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, a prawo do stypendium za okres usprawiedliwionej nieobecności bezrobotny zachowuje za okresy zwolnienia, za które pracownicy, zgodnie z tymi przepisami, zachowują prawo do wynagrodzenia.

Stypendium przysługuje za dni nieobecności na szkoleniu w przypadku usprawiedliwienia tej nieobecności obowiązkiem stawiennictwa przed sądem lub organem administracji publicznej.

Za okres udokumentowanej niezdolności do pracy bezrobotny zachowuje prawo do stypendium w wysokości 50 % kwoty stypendium.

Wysokość stypendium, o którym mowa w pkt. 1 i 6, przysługującego bezrobotnemu nie może być niższa niż 20 % zasiłku.

Stypendium nie przysługuje bezrobotnemu, jeżeli w okresie odbywania szkolenia przysługuje mu z tego tytułu inne stypendium, dieta lub innego rodzaju świadczenie pieniężne w wysokości równej lub wyższej niż stypendium finansowane z Funduszu Pracy.

Starosta może zwrócić bezrobotnemu lub poszukującemu pracy koszt przejazdu na badania lekarskie lub psychologiczne i powrotu do miejsca zamieszkania, jeżeli na badania te został skierowany przez starostę i dojeżdża do tych miejsc.

Starosta może na podstawowe umowy finansować koszty przejazdu, gdy spełnione są łącznie następujące warunki:

- udział w formie pomocy nastąpił na podstawie skierowania lub informacji z PUP,
- uzyskiwane wynagrodzenie lub inny przychód nie przekracza 200 % minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Konsekwencje odmowy, rezygnacji ze szkolenia:

Osoba, która z własnej winy nie podjęła lub nie ukończyła szkolenia (w tym nie podeszła do egzaminu) zwraca sfinansowane z Funduszu Pracy koszty należne instytucji szkoleniowej oraz koszt egzaminu.

Zwrot dotyczy również kosztów:

- a) badań lekarskich lub psychologicznych, o których mowa w art. 205 ust. 1 ustawy,
- b) ubezpieczenia, o którym mowa w art. 241 ustawy,
- c) przejazdu, o którym mowa w art. 206 ust. 1 ustawy,
- d) zakwaterowania, o którym mowa w art. 206 ust. 2 ustawy,
– o ile zostały poniesione.

Zapisów pkt. 1 i 2 nie stosuje się w przypadku gdy przyczyną niezrealizowania szkolenia, było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub prowadzenie działalności gospodarczej, trwające co najmniej miesiąc.

4. Bezrobotny, który z własnej winy po skierowaniu przez PUP lub zawarciu umowy nie podjął albo przerwał szkolenie, chyba że powodem niepodjęcia albo przerwania realizacji było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej; zostaje pozbawiony statusu bezrobotnego na okres 90 dni. Pozbawienie statusu następuje od następnego dnia po dniu skierowania lub zawarciu umowy, albo od dnia przerwania szkolenia.

.....
(data)

.....
(Podpis osoby ubiegającej się o szkolenie)

1. Czy istnieje konieczność skierowania kandydata do doradcy zawodowego? **TAK/NIE***
2. Czy występuje konieczność skierowania na specjalistyczne badania lekarskie ? **TAK/NIE***

3. Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego:

- 3.1. Czy kandydat spełnia określone ustawą warunki do skierowania na szkolenie? **TAK/NIE***

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

- 3.2. Cel szkolenia: - przyuczenie do zawodu*, - uzyskanie kwalifikacji*, - przekwalifikowanie*,
– doskonalenie zawodowe*, - zdobycie nowych uprawnień niezbędnych do pracy w danym
zawodzie lub na stanowisku*, – nauka umiejętności poszukiwania i uzyskania zatrudnienia*,
- inne

- 3.3. Tryb skierowania na szkolenie: - z inicjatywy kandydata na wskazane przez niego szkolenie*,
– z inicjatywy pracodawcy.*

- 3.4. Łączne koszty należne instytucjom szkoleniowym, organizatorom studiów podyplomowych,
instytucjom potwierdzającym nabycie wiedzy i umiejętności, instytucjom wydającym dokumenty
potwierdzające nabycie wiedzy i umiejętności oraz pobierającym opłaty, o których mowa
w art. 103 i art. 104, **przekroczyły/nie przekroczyły** 450% przeciętnego wynagrodzenia na
jedną osobę w okresie kolejnych 3 lat.

.....
(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

4. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy/Kierownika CAZ:

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na sfinansowanie kosztów szkolenia.

.....
(data)

.....
(podpis Dyrektora PUP lub osoby upoważnionej)

* Odpowiednie zaznaczyć

.....
(pieczęć firmy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że zamierzam zatrudnić Pana/Panią:
zam. PESEL:
na stanowisku:
po ukończeniu szkolenia w zakresie:

Deklarowana forma i czas zatrudnienia:*

- minimum 90 dni - umowa o pracę/umowa zlecenie
- inna forma lub czas zatrudnienia

Moje zobowiązanie ważne jest w okresie do dnia:

Oświadczam, że:

1. W okresie ostatnich 6 miesięcy nie zatrudniałem/łam wyżej wymienionego/ej w moim zakładzie pracy.
2. W okresie 12 miesięcy dokonano/nie dokonano* zwolnień pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy: (liczba osób).
W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczyny:
.....
3. Nie toczy się w stosunku do zakładu pracy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
4. Nie posiadamy zaległych zobowiązań wobec ZUS i US.
5. Jednostka, którą reprezentuję posiada numer identyfikacyjny REGON:
oraz posiada aktualny/ą:
 - ☐ wpis do ewidencji działalności gospodarczej,
 - ☐ wpis w Krajowym Rejestrze Sądowym,
 - ☐ umowę spółki (dot. spółek cywilnych).*

Niniejsze oświadczenie wydaje się na prośbę bezrobotnego, który zamierza ubiegać się w PUP Oborniki o skierowanie na szkolenie w trybie indywidualnym.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

* Odpowiednie zaznaczyć

* Odpowiednie zaznaczyć

.....
(miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE
O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Ja
ur. PESEL:
zam.

niżej podpisany/a oświadczam, że po ukończeniu szkolenia pod nazwą:

.....
.....
rozpocznę działalność gospodarczą zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.

1. Proszę podać profil przyszłej działalności oraz planowany termin rozpoczęcia.

2. Działania podjęte na rzecz rozpoczęcia planowanej działalności:

a. uzyskane pozwolenia, zaświadczenia, zezwolenia, certyfikaty i tym podobne:

a) odbyte kursy, szkolenia:

b. inne:

3. Czy kiedykolwiek prowadził/a Pan/i działalność gospodarczą? **TAK/NIE***

w okresie oddo

w okresie oddo

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku oraz po ustaleniu przez Urząd terminu szkolenia zobowiązuję się do dostarczenia wpisu do CEIDG. Wpis ten zobowiązuję się dostarczyć w terminie uzgodnionym z pracownikiem Urzędu, jednak nie później niż w dniu wydania skierowania. Niedostarczenie niniejszego druku skutkować będzie odroczeniem wydania skierowania na wnioskowane szkolenie.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)

* Odpowiednie zaznaczyć

Klauzula informacyjna – szkolenia

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – dalej RODO – informujemy, że:

1. Administrator Danych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Obornikach, e mail: poob@praca.gov.pl tel. 61 653 66 36

2. Inspektor Ochrony Danych

W sprawach ochrony Pani/Pana danych można kontaktować się z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail iod@synergiaconsulting.pl pod numerem telefonu 500 610 605 lub pisemnie na adres siedziby Administratora

3. Cele i podstawy przetwarzania

Administrator będzie przetwarzał Pani/Pana dane osobowe w celu wypełnienia obowiązków ustawowych ciążących na Administratorze na podstawie art. 6 ust. 1 lit c RODO w zw. z art. 99-101 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy.

4. Odbiorcy danych

Odbiorcami Pani/Pana danych mogą być podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej z Administratorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych m.in. firmy informatyczne, prawnicze, firmy zajmujące się ochroną danych osobowych, oprócz tego możemy zostać zobowiązani np. na podstawie przepisu prawa do udostępnienia Pana/Pani danych osobowych podmiotom prywatnym i publicznym.

5. Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane w celach archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny wynikający z przepisów dotyczących archiwizowania dokumentów obowiązujących u Administratora - Rzeczowy Wykaz Akt lub bezpośrednio z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach

6. Prawa osób, których dane dotyczą

Posiada Pani/Pan prawo do;

- 1) prawo dostępu do danych osobowych na podstawie art. 15 RODO,
- 2) prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych na podstawie art. 16 RODO;
- 3) prawo żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych na podstawie art. 18 RODO,
- 4) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

Nie przysługuje Pani/Panu:

- 1) prawo do usunięcia danych osobowych, z uwagi na konieczność wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego - na podstawie art. 17 ust. 3 lit b RODO
- 2) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- 3) prawo sprzeciwu na podstawie art. 21 RODO, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO

7. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych nie jest obowiązkowe, ale niezbędne do rozpatrzenie wniosku

8. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

.....
Podpis osoby bezrobotnej