



POWIATOWY URZĄD PRACY W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM

Znak sprawy.....

Wodzisław Śl., dnia

WNIOSEK KANDYDATA NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE

I. Informacja o wnioskodawcy:

1. Imię i nazwisko:

2. PESEL, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość:
.....

3. Adres zamieszkania:

4. e-mail * 5. Numer telefonu: *

II. Informacja dotycząca wnioskowanego szkolenia:

• Nazwa wnioskowanego szkolenia:
.....

• Proponowana przez kandydata instytucja szkoleniowa (nazwa i adres):
.....

• Planowany termin szkolenia:
.....

• Koszt szkolenia
.....

• Miejsce szkolenia
.....

III. Uzasadnienie celowości ukończenia szkolenia (*proszę zaznaczyć*):

oświadczam, że podejmę pracę w terminie do 30 dni od dnia ukończenia szkolenia/
nabycia uprawnień w firmie:
.....

W załączeniu przedkładam oświadczenie pracodawcy o zamiarze powierzenia
odpowiedniej pracy (Załącznik A).

oświadczam, że podejmę działalność gospodarczą w terminie do 30 dni od dnia
ukończenia szkolenia/nabycia uprawnień.

W załączeniu przedkładam oświadczenie o zamiarze rozpoczęcia działalności
gospodarczej (Załącznik B).

uzasadnienie własne – dotyczy osób zarejestrowanych jako poszukujący pracy.

* Dane podawane dobrowolnie w celu usprawnienia komunikacji w ramach realizacji niniejszego wniosku.

IV. OŚWIADCZENIE:

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat od dnia złożenia wniosku

- nie uczestniczyłem/łam uczestniczyłem/łam

w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy.

W przypadku uczestnictwa w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy w okresie ostatnich trzech lat, proszę wskazać nazwę urzędu pracy, który wydał skierowanie na szkolenie, kierunek szkolenia i rok jego ukończenia oraz jego koszt:

.....

Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem określającym zasady kierowania osób uprawnionych na szkolenia, finansowanie kosztów egzaminów lub licencji w ramach środków będących w dyspozycji Powiatowego Urzędu Pracy w Wodzisławiu Śląskim.

Prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy, że podanie nieprawdziwych danych może spowodować powstanie odpowiedzialności prawnej przewidzianej w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

.....

/data i podpis wnioskodawcy/

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wodzisławiu Śląskim. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych e-mail: iod@pup-wodzislaw.pl. Więcej informacji nt. przetwarzania Pani/Pana danych osobowych <https://pup.bip.powiatwodzislawski.pl> w zakładce ochrona danych osobowych, w punkcie informacyjnym i w kancelarii urzędu.

