

Znak sprawy.....

Wodzisław Śl., dnia

Powiatowy Urząd Pracy
w Wodzisławiu Śl.

WNIOSEK **o sfinansowanie kosztów egzaminów/licencji**

I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY:

1. Imię i nazwisko:
2. PESEL, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość:
.....
3. Adres zamieszkania:
4. e-mail * 6. Numer telefonu: *
5. Nazwa egzaminu/licencji:.....
.....
Nazwa instytucji egzaminującej / wydającej licencję:
6. Kwota wnioskowana:.....
(*Sfinansowanie kosztów egzaminu/licencji nie może przekroczyć wysokości przeciętnego wynagrodzenia*).

7. Uzasadnienie celowości:

- oświadczam, że podejmę pracę w terminie do 30 dni od dnia uzyskania 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 uzyskania uprawnień.
W załączeniu przedkładam oświadczenie o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej (Załącznik B).
- uzasadnienie własne – dotyczy osób zarejestrowanych jako poszukujący pracy.

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.

.....
/miejscowość, data/

.....
/podpis Wnioskodawcy/

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

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.

II. WYPEŁNIA INSTYTUCJA EGZAMINUJĄCA / WYDAJĄCA LICENCJĘ*:

1. Nazwa instytucji:

.....

2. Adres instytucji:

.....

3. Nazwa egzaminu/licencji*:

.....

4. Koszt egzaminu/uzyskania licencji*:

.....

5. Proponowane terminy przystąpienia do egzaminu/uzyskania licencji*

.....

6. Nr konta bankowego instytucji egzaminującej/wydającej licencję*

.....

7. Rodzaj umiejętności lub uprawnień zawodowych uzyskanych po zdaniu egzaminu/uzyskaniu licencji*

.....

8. Wymagania stawiane kandydatom:

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

.....

/data, podpis i pieczęć instytucji/

* niepotrzebne skreślić

III. ADNOTACJE URZĘDU:

1. Opinia Doradcy Klienta (uwzględniająca zgodność udzielanego wsparcia z ustaleniami założonymi w Indywidualnym Planie Działania, aktualne oferty pracy dostosowane do potrzeb i możliwości wnioskodawcy, aktywność wnioskodawcy w procesie poszukiwania pracy, możliwość zatrudnienia po ukończonym szkoleniu w kontekście ofert pracy):

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

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

2. Informacja specjalisty do spraw rozwoju zawodowego.

- U kandydata stwierdzono:

- brak kwalifikacji zawodowych,
 konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji,
 utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie,
 brak umiejętności aktywnego poszukiwania pracy,

- Spełnia / nie spełnia* warunki stawiane kandydatom.

Uwagi

.....
.....

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

3. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy.

Uwagi

.....
.....

- Wniosek zaopiniowano:

- pozytywnie negatywnie

- Kwota i źródło finansowania:

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)