

Wniosek o dokonanie rejestracji bezrobotnego

I. Dane osobowe

1. Imię (imiona)
2. Nazwisko
3. Obywatelstwo
4. Posiadany status (dotyczy cudzoziemców)
5. PESEL.....w przypadku jego braku:
data i miejsce urodzenia, płeć, seria i numer dokumentu potwierdzającego
tożsamość
6. Stan cywilny
7. Małżonek pozostaje w rejestrze osób bezrobotnych albo poszukujących pracy
☐ Tak ☐ Nie^{*(zaznaczyć właściwe)}
8. Liczba dzieci na utrzymaniudaty ich urodzenia
.....
samotnie wychowuję dzieci ☐ Tak ☐ Nie^{*(zaznaczyć właściwe)}
9. Posiadam kartę Dużej Rodziny ☐ Tak ☐ Nie^{*(zaznaczyć właściwe)}
10. Jestem opiekunem osoby niepełnosprawnej ☐ Tak ☐ Nie^{*(zaznaczyć właściwe)}

II. Dane teleadresowe

1. Adres zamieszkania

.....
.....
kod pocztowy miejscowość ulica i nr budynku

2. Adres do doręczeń

.....
.....
kod pocztowy miejscowość ulica i nr budynku

1. Adres elektroniczny
2. Numer telefonu
3. Inne dane kontaktowe

III. Wykształcenie i kwalifikacje zawodowe

1. poziom wykształcenia

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ brak | ☐ branżowe II st. | ☐ policealne |
| ☐ podstawowe | ☐ zawodowe | ☐ wyższe I st. |
| ☐ gimnazjalne | ☐ średnie zawodowe | ☐ wyższe II st. |
| ☐ branżowe I st. | ☐ średnie ogólnokształcące | ☐ podyplomowe |

2. Nazwy ukończonych szkół, uczelni

Nazwa data ukończenia

Nazwa data ukończenia

Nazwa data ukończenia

3. Zawody

zawody wyuczone	zawody wykonywane	kwalifikacje cząstkowe
-----------------	-------------------	------------------------

.....		
-------	-------	-------

.....		
-------	-------	-------

4. Zawód, w którym chcę pracować i mam ku temu odpowiednie kompetencje i kwalifikacje potwierdzone stosownymi dokumentami lub udokumentowaną ciągłość pracy w okresie minimum 3 miesięcy

5. Znajomość języków obcych

język	poziom znajomości

(A1 - początkujący, A2 - niższy średnio zaawansowany, B1 - średnio zaawansowany, B2 - wyższy średnio zaawansowany, C1- zaawansowany, C2 – biegły)

6. Uprawnienia zawodowe i ukończone szkolenia

- ☐
☐
☐
☐ Prawo jazdy ☐ Tak ☐ Nie^{*(zaznaczyć właściwe)} kat.

IV. Rodzaj i stopień niepełnosprawności

Posiadam stopień niepełnosprawności ☐ Tak ☐ Nie^{*(zaznaczyć właściwe)}

rodzajstopień

V. Okresy zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej oraz prowadzenia działalności gospodarczej

1. Zatrudnienie

Nazwa pracodawcy	Okres czasu	Zajmowane stanowisko	Wymiar czasu pracy

2. Umowy zlecenia

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

3. Opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej

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

4. Inne okresy zaliczane do okresu uprawniającego do zasiłku (zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek macierzyński, renta)

.....
.....

5. Sposób rozwiązania ostatniego stosunku pracy albo stosunku służbowego w zakresie koniecznym do ustalenia uprawnień do zasiłku ^{*(zaznaczyć właściwe)}

- ☐ porozumienie stron z przyczyn nie dotyczących pracodawcy ☐ Tak ☐ Nie*
☐ wypowiedzenie ze strony pracownika ☐ Tak ☐ Nie*

- ☐ bez wypowiedzenia z winy pracownika ☐ Tak ☐ Nie*
☐ w związku ze zmianą miejsca zamieszkania ☐ Tak ☐ Nie*
☐ z upływem czasu

VI. Oczekiwania

1. Jestem zainteresowany(a) następującymi kierunkami szkoleń

.....

2. Jestem zainteresowany(a) podjęciem pracy w państwach UE/EOG

☐ Tak ☐ Nie*(zaznaczyć właściwe)

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wraz z ich zakresem na podstawie przepisów Unii Europejskiej o sieci EURES

☐ Tak ☐ Nie*(zaznaczyć właściwe)

VII. Oświadczenie służące ustaleniu możliwości przyznania statusu bezrobotnego

		zaznacz X	Tak	Nie
1	Jestem osobą zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub w danej służbie albo innej pracy zarobkowej			
2	Jestem osobą niepełnosprawną zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy			
3	Przebywam na zwolnieniu lekarskim (ZUS ZLA)			
4	Jestem osobą zatrudnioną w ramach umowy o pracę			
5	Jestem osobą wykonującą inną pracę zarobkową - umowę zlecenie / umowę o dzieło / umowę agencyjną / umowę o świadczenie usług do której stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu*			
6	Kształcę się na studiach w systemie stacjonarnym			
7	Uczę się w szkole dla młodzieży / branżowej szkole II stopnia w formie dziennej / szkole policealnej w formie dziennej*			
7	Jestem wpisana(y) do CEIDG jako osoba prowadząca działalność gospodarczą			
8	Zgłosiłam(łem) do CEIDG wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia nadal trwa			
9	We wniosku o wpis do CEIDG określiłam(em) dzień podjęcia działalności gospodarczej i nie upłynął jeszcze okres do, określonego we wniosku o wpis, dnia podjęcia tej działalności			
10	Jestem osobą tymczasowo aresztowaną / odbywam karę pozbawienia wolności*			
11	Nabyłem zasiłek stały (na podstawie ustawy o pomocy społecznej)			
12	Jestem członkiem zarządu / prokurentem / członkiem rady nadzorczej / likwidatorem spółki kapitałowej w rozumieniu Kodeksu Spółek Handlowych*			

13	Jestem prokurentem / pełnomocnikiem przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną, prowadzącego działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy Prawo przedsiębiorców		
14	Jestem wspólnikiem spółki jawnej / partnerem lub członkiem zarządu w spółce partnerskiej / komplementariuszem w spółce komandytowej / komplementariuszem / członkiem rady nadzorczej w spółce komandytowo – akcyjnej / prokurentem / likwidatorem spółki osobowej* w rozumieniu Kodeksu Spółek Handlowych		
15	Jestem dyrektorem w radzie dyrektorów, o której mowa w Kodeksie Spółek Handlowych		
16	Podlegam, na podstawie odrębnych przepisów, obowiązkowi ubezpieczeń społecznych (z wyjątkiem ubezpieczenia społecznego rolników)		
17	Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia lub obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w państwach m.in. UE, EOG, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej		
18	Prowadzę działalność gospodarczą w innym państwie		
Posiadam stałe źródło dochodu:			
19	Nabyłem(am) prawo do emerytury / renty z tytułu niezdolności do pracy / renty szkoleniowej / renty socjalnej / renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę*		
20	Nabyłem prawo do świadczenia pieniężnego przysługującego członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych / renty inwalidzkiej		
21	Nabyłem(am) po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności, prawo do nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego / zasiłku przedemerytalnego / świadczenia przedemerytalnego / świadczenia rehabilitacyjnego / zasiłku chorobowego / zasiłku macierzyńskiego / zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego*		
22	Nabyłem(am) prawo do emerytury / renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanego przez zagraniczny organ emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy		
23	Uzyskuję miesięcznie przychód w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę		
24	Nabyłem(am) prawo do świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego		
25	Nabyłem(am) prawo do zasiłku dla opiekuna		
26	Pobieram po ustaniu zatrudnienia świadczenie szkoleniowe		
27	Odbywam odpłatną praktykę absolwencką i otrzymuje z tego tytułu miesięczne świadczenie pieniężne w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę.		
28	W innym Urzędzie Pracy posiadam status bezrobotnego/poszukującego pracy*.		

