Wniosek o rejestrację bezrobotnego/poszukującego pracy

Dane osobowe PESEL Nr ROR**

Data urodzenia
dzień | m-c | rok

….....
Miejsce urodzenia

Nazwisko
Nazwisko rodowe
Imiona

Mój małżonek/małżonka* pozostaje/nie pozostaje* w rejestrze osób bezrobotnych i poszukujących pracy
….....
….....
W przypadku pozostawania w rejestrze imię, nazwisko, Pesel (Nie dotyczy poszukującego pracy)

Data rejestracji
dzień | m-c | rok

Imiona rodziców
Ojca - ….....
Matki -….....

Obywatelstwo
….....
….....

Płeć
1 – mężczyzna
2 – kobieta

Stan cywilny
1 – żonaty/mężatka
2 – wolny/wolna
….....
(Nie dotyczy poszukującego pracy)

Liczba dzieci na utrzymaniu
(Nie dotyczy poszukującego pracy)

Nr telefonu.....
….....
….....
Adres e-mail

Adres zameldowania na pobyt stały
….....
kod pocztowy
….....
miejscowość (poczta)
….....
ulica – wieś
….....
nr domu / nr lokalu

Adres zameldowania na pobyt czasowy na okres do dnia.....
….....
kod pocztowy
….....
miejscowość (poczta)
….....
ulica - wieś
….....
nr domu / nr lokalu

Adres do korespondencji
….....
kod pocztowy
….....
miejscowość (poczta)
….....
ulica – wieś
….....
nr domu / nr lokalu

Dokument tożsamości
(w przypadku braku Pesela)
Rodzaj dokumentu.....
Seria i numer.....
Data ważności.....

Poziom wykształcenia
1. ….....
2. ….....

Nazwy ukończonych szkół, uczelni
1. ….....
.....
2. .....
.....

Data ukończenia szkół, uczelni
1. .....
2. .....

Zawód wyuczony.....
….....
Zawód wykonywany.....
….....

Znajomość języków obcych
A1 – początkujący **A2** – niższy średniozaawansowany
B1 – średniozaawansowany
B2 – wyższy średniozaawansowany
C1 – zaawansowany, **C2** - biegły
1. ….....
2. ….....
3. ….....

Posiadane uprawnienia zawodowe
1. ….....
2. ….....
3. ….....
4. ….....

Jestem osobą niepełnosprawną
Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności
Tak Nie

Stopień.....
Termin ważności.....
Pobieram rentę TAK / NIE*

Nazwa ostatniego pracodawcy lub aktualnego w przypadku osoby poszukującej pracy
….....
….....
….....

*niepotrzebne skreślić
** ROR nr rachunku oszczędnościowo – rozliczeniowego lub rachunku bankowego

Oczekiwania dotyczące przyszłej pracy:

Zgadzam się na pracę w krajach UE/EOG ☐ TAK ☐ NIE

W jakim zawodzie chciałby(chciałaby) Pan(i) pracować i ma Pan(i) ku temu odpowiednie kompetencje i kwalifikacje potwierdzone stosownymi dokumentami lub udokumentowaną ciągłość pracy w okresie minimum 6 miesięcy

1. …….....…….....
2. …….....…….....
3. …….....…….

W jakim zawodzie chciałby (chciałaby) się Pan(i) szkolić

☐ Nie jestem zainteresowany(a) szkoleniami

☐ Jestem zainteresowany(a) następującymi szkoleniami

1. …….....……
2. …….....……
3. …….....……

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.

……

data i podpis

Oświadczenia:

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałem pouczony o warunkach zachowania statusu bezrobotnego / poszukującego pracy

…….....……..... ……..……

Data i podpis Podpis pracownika w obecności którego podpisano oświadczenie

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie

…….

Data i podpis

Oświadczam, że otrzymałem(am) informację o przysługujących mi prawach i obowiązkach wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz formach pomocy określonych w tej ustawie.

.....

Data i podpis

* niepotrzebne skreślić

Oświadczenie

(dotyczy osoby rejestrującej się, u której nie nastąpiła zmiana danych przekazanych w trakcie poprzedniej rejestracji)

Oświadczam, że przekazane uprzednio moje dane (w trakcie ostatniej rejestracji) nie uległy zmianie.

.....

Data i podpis

Oświadczenie

(dotyczy osoby transferującej zasiłek dla bezrobotnych z innego państwa)

Oświadczam, że zostałem(am) zapoznany(a) z obowiązkami wynikającymi z art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

.....

Data i podpis

Oświadczam, że zostałem(am) pouczony(a) o obowiązku zapoznania się z przepisami zawartymi w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz z rozporządzeniami do ww. ustawy (treść ustawy i rozporządzeń udostępniona jest do wglądu w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Wodzisławiu Śl.)

.....

Data i podpis

Zobowiązuję się do bezzwłocznego informowania o wszelkich zmianach danych przekazanych w trakcie rejestracji oraz w złożonych oświadczeniach w terminie 7 dnia od dnia ich wystąpienia oraz do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, w przypadku niespełnienia warunków wymienionych w ustawie.

.....

Data i podpis

ZAŁĄCZNIKI

(dokumenty wymagane do wniosku o rejestrację)

1. Świadectwa ukończenia szkoły, dyplomy lub inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje lub zaświadczenia o ukończeniu szkolenia.
2. Świadectwa Pracy.
3. Inne dokumenty niezbędne do ustalenia uprawnień: w przypadku zatrudnienia w niepełnym wymiarze, zaświadczenie z podaniem wysokości wynagrodzenia brutto za każdy miesiąc osobno albo w przypadku pracy w ramach umowy zlecenia zaświadczenie z wyszczególnieniem podstaw odprowadzenia składek na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy w rozbiciu miesięcznym.
4. Dokumenty potwierdzające okresy prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej - zaświadczenie z ZUS potwierdzające podstawy opłacenia składek na ubezpieczenie społecznie i Fundusz Pracy za cały okres prowadzenia działalności gospodarczej.
5. Dokumenty potwierdzające okresy prawa do renty, zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego, świadczenia rehabilitacyjnego – decyzja o przyznaniu prawa do renty, zaświadczenie z ZUS z podaniem podstawy wymiaru tych zasiłków i świadczenia.
6. Umowa uaktywniająca wraz z zaświadczeniem z ZUS o opłaceniu składek.
7. Zaświadczenie z ZUS o podleganiu ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym w związku ze sprawowaniem osobistej opieki nad dzieckiem przez osoby, o których mowa w art. 6a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych;
8. Decyzja o pobieraniu: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna, jeżeli utrata prawa do nich była spowodowana śmiercią osoby, nad którą opieka była sprawowana.
9. Potwierdzające tryb rozwiązania stosunków pracy, służbowych w ostatnich 6 miesiącach przed dniem rejestracji w zakresie koniecznym do ustalenia uprawnień do zasiłku dla bezrobotnych.
10. Osoba niepełnosprawna, aktualne orzeczenie o rodzaju i stopniu niepełnosprawności.
11. Dokumenty stwierdzające przeciwwskazania do wykonywania określonych prac, jeżeli takie posiada.
12. Potwierdzenie okresu zameldowania na pobyt czasowy (jeśli takie zameldowanie posiada)

Oświadczenie Bezrobotnego

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, co następuje:

1. Jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia:
   a) w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej
   b) w połowie wymiaru czasu pracy, gdyż jestem osobą niepełnosprawną, lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze.
2. Nie pobieram nauki w szkole w systemie dziennym lub studiach stacjonarnych.
3. Nie nabyłem(am) prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej, renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę.
4. Nie nabyłem prawa do emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanej przez zagraniczny organ emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
5. Nie pobieram nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, świadczenia rehabilitacyjnego zasiłku przedemerytalnego świadczenia przedemerytalnego, świadczenia szkoleniowego, zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłku wychowawczego – po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności.
6. Nie jestem właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej o powierzchni 2 ha przeliczeniowych, ani gospodarstwa stanowiącego dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych.
7. Nie podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z tytułu stałej pracy, jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków przekraczających 2 ha przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych.
8. Nie złożyłem(am) wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej albo po złożeniu wniosku o wpis:
   - zgłosiłem(am) do ewidencji działalności gospodarczej wniosek o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia jeszcze nie upłynął albo;
   - nie upłynął jeszcze okres do określonego we wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej, dnia podjęcia działalności gospodarczej.
9. Nie podlegam na podstawie odrębnych przepisów obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego (nie dotyczy ubezpieczenia społecznego rolników).
10. Nie jestem osobą tymczasowo aresztowaną lub nie odbywam kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem kary pozbawienia wolności, odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego.
11. Nie uzyskuję miesięcznego przychodu w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę.
12. Nie pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłku stałego.
13. Nie pobieram na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania.
14. Nie pobieram po ustaniu zatrudnienia świadczenia szkoleniowego
15. Otrzymałem(am) jednorazowy ekwiwalent pieniężny za urlop górniczy. **Tak/Nie***
    lub jednorazową odprawę socjalną, zasiłkową, pieniężną bezwarunkową – przewidziane w odrębnych przepisach, przy czym upłynął okres, za jaki został wypłacony ww. ekwiwalent pieniężny lub odprawa. **Tak/Nie***
    Otrzymałem(am) odszkodowanie za skrócenie okresu wypowiedzenia umowy o pracę. **Tak/Nie***
    Upłynął okres, za jaki zostało wypłacone odszkodowanie. **Tak/Nie***
16. W okresie 6 miesięcy przed zarejestrowaniem w powiatowym urzędzie pracy rozwiązałem(am) stosunek pracy lub służbowy za wypowiedzeniem albo na mocy porozumienia stron. **Tak/Nie***
17. Nie jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy.
18. Zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w przypadkach o których mowa w art. 76 ustawy między innymi: otrzymanego zasiłku, stypendium lub innego świadczenia pieniężnego finansowanego z Funduszu Pracy w przypadku otrzymania za ten sam okres emerytury, świadczenia przedemerytalnego, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę, renty socjalnej, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego, jeżeli organ rentowy, który przyznał to świadczenie, nie dokonał stosownych potrąceń.
19. **Zostałem(am) pouczony(a) o obowiązku:**

a) zgłaszania się w wyznaczonych terminach w powiatowym urzędzie pracy,
b) składania lub przesyłania pisemnego oświadczenia o przychodach zgodnie z art. 75 ust. 6 ustawy z 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (…) - pod rygorem odpowiedzialności karnej – oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia uprawnień do świadczeń przewidzianych w ustawie w terminie 7 dni od dnia uzyskania przychodów,**
c) zawiadomienia powiatowego urzędu pracy o fakcie wyjazdu za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do pracy,
d) powiadomienia powiatowego urzędu pracy w okresie do 7 dni od wyznaczonego terminu o uzasadnionej przyczynie niestawiennictwa,
e) powiadomienia powiatowego urzędu pracy o udziale – bez skierowania starosty – w szkoleniu finansowanym z publicznych środków wspólnotowych i publicznych środków krajowych, organizowanym przez inny podmiot niż PUP w terminie 7 dni od dnia rozpoczęcia szkolenia,
f) przedstawienia zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby na druku określonym w odrębnych przepisach. W przypadku niezdolności do pracy wskutek choroby lub sprawowania osobistej opieki nad chorym członkiem rodziny, osób z prawem do zasiłku lub innych świadczeń właściwym jest druk ZUS ZLA.

Zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy jest wystawiane w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP, zgodnie z wzorem ustalonym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

.....	….....	….....
podpis pracownika powiatowego urzędu pracy	data	podpis bezrobotnego

Oświadczam, że podlegam/nie podlegam* obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu

….....
(W przypadku podlegania należy podać tytuł obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego np. renta rodzinna, KRUS, świadczenie alimentacyjne itp.)

Oświadczam, że korzystam/nie korzystam* ze świadczeń pomocy społecznej

.....
Data i podpis bezrobotnego

* Niepotrzebne skreślić

** Przez przychód rozumie się uzyskany w miesiącu przychód podlegający opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych (z innego tytułu niż zatrudnienie, inna praca zarobkowa, działalność gospodarcza, zasiłek lub inne świadczenie wypłacane z funduszu pracy).

Stawiennictwo w urzędzie pracy i propozycje przedłożone bezrobotnemu

Wyznaczona data stawienia się	Faktyczna data stawienia się	Podpis bezrobotnego	Przedłożone propozycje pracy lub inne formy pomocy	Uwagi i podpis pracownika urzędu pracy

Do karty rejestracyjnej przekładam następujące załączniki:

1. ……..…… 4. ……..…… 7. ……..…….……
2. ……..…… 5. ……..……..…… 8. ……..…….……
3. ……..…… 6. ……..…….……. 9. ……...…….

Uwagi: