

Miejscowość:

Data sporządzenia (dd / mm / rrrr):

Powiatowy Urząd Pracy w Wodzisławiu Śląskim

WNIOSEK O SKIEROWANIE NA WYBRANE SZKOLENIE

Podstawa prawna organizacji szkoleń:

- ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia – art. 99 ust. 1 pkt 1
- 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 (Dz.U. z 2014 r. poz. 667) – rozdział 4

1. NAZWA WNIOSKOWANEGO SZKOLENIA

2. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY

2.1. Imię:

2.2. Nazwisko:

2.3. Czy wnioskodawca jest cudzoziemcem?: (zaznaczyć właściwy kwadrat): ☐ TAK

☐ NIE

2.4. PESEL a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

3. DANE ADRESOWE WNIOSKODAWCY

3.1. Rodzaj adresu (np. stały/zamieszkania):

3.2. Na okres do - data do (dd / mm / rrrr):

3.3. Kod pocztowy:

3.4. Miejscowość:

3.5. Ulica:

3.6. Nr domu:

3.7. Nr lokalu:

3.8. Telefon*:

3.9. E-MAIL*:

3.10. Adres do doręczeń:

3.11. Posiadam konto na praca.gov.pl i wyrażam zgodę na wysyłkę korespondencji w sprawie wniosku:

☐ TAK

☐ NIE

4. INFORMACJE DOTYCZĄCE DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO

4.1. Poziom wykształcenia:

4.2. Zawód wykonywany najdłużej:

4.3. Zawód wykonywany ostatnio:

4.4. Ostatnie stanowisko pracy:

5. INFORMACJE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA

5.1. Czy posiada Pani / Pan orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

☐

NIE

☐

TAK, proszę podać jakie i do kiedy:

6. UZASADNIENIE CELOWOŚCI SKIEROWANIA NA SZKOLENIE

Należy wykazać konieczność uzyskania, zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji zawodowych w odniesieniu do szans na podjęcie i utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.

Na okoliczność potwierdzenia uzasadnienia celowości w załączeniu do wniosku przedkładam:

☐

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA / PODEJMOWANIA INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ – ZAŁĄCZNIK A

☐

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ – ZAŁĄCZNIK B

☐

Inne jakie:

7. INFORMACJE O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU

Proponowane szkolenie (proponowana instytucja szkoleniowa przez osobę nie jest wiążąca dla Urzędu Pracy):

7.1. Nazwa szkolenia:

7.2. Termin realizacji szkolenia od:

Data od (dd / mm / rrrr)

 do:

Data do (dd / mm / rrrr)

7.3. Nazwa instytucji szkoleniowej:

7.4. Dane adresowe instytucji szkoleniowej:

7.5. Koszt szkolenia: zł

7.6. Liczba godzin szkolenia:

7.7. Inne istotne informacje o wnioskowanym szkoleniu, w tym uzasadnienie wyboru instytucji szkoleniowej:

8. OŚWIADCZENIA

Oświadczenie osoby uprawnionej o uczestniczeniu / nieuczestniczeniu w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat

Oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

- ☐ NIE uczestniczyłam/em w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich trzech lat.
- ☐ TAK, uczestniczyłam/em w szkoleniu na podstawie skierowania z Urzędu Pracy. Należy wskazać Urząd Pracy, który wydał skierowanie oraz określić rodzaj szkolenia oraz koszt:

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.