*znak sprawy:* ***………………………..***

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

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Jeleniej Górze**

**C.....5140.……………………..201…..**

 (data wpływu do PUP, poz. w rejestrze)

**WNIOSEK O SKIEROWANIE NA WYBRANE SZKOLENIE**

(ZŁOŻENIE WNIOSKU NIE ZWALNIA Z OBOWIĄZKU UTRZYMYWANIA KONTAKTU Z URZĘDEM PRACY)

*Podstawa prawna: art. 99 ust. 1 pkt. 1) i 3) ustawy z dnia 20 marca 2025 o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025r., poz. 620) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz.U. z 2014r., poz 667).*

**Pouczenie:**

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie.

2. Wniosek należy wypełnić czytelnie oraz nie należy usuwać i modyfikować elementów wniosku.

3. Złożenie wniosku nie gwarantuje sfinansowania kosztów szkolenia.

4. Od negatywnego stanowiska Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.

5. Złożony wniosek wraz z załącznikami nie podlega zwrotowi.

1. **NAZWA WNIOSKOWANEGO SZKOLENIA**

……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………

[ ]  szkolenie [ ]  szkolenie oraz egzamin zewnętrzny potwierdzający nabycie wiedzy i umiejętności

1. **DANE WNIOSKODAWCY**

- imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………………………………………..…………………….…………………………….……

- adres korespondencyjny (w przypadku cudzoziemca adres zamieszkania) …………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

- PESEL …………………………………………..…………..

*- w przypadku cudzoziemca- nr dokumentu potwierdzającego tożsamość*……………………………………………...

- nr telefonu ……………………………..………………, e-mail: ………………………………………………………………………………

- status: [ ] osoba bezrobotna, [ ]  poszukujący pracy niezatrudniony i niewykonujący

[ ] osoba poszukująca pracy, innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej

- poziom wykształcenia \*):

[ ] gimnazjalne i poniżej

[ ] zasadnicze zawodowe

[ ] policealne i średnie zawodowe

[ ] średnie ogólnokształcące

[ ] wyższe

- zawód wyuczony…………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności\*) Tak [ ]  Nie [ ]

Jeżeli TAK, proszę podać od kiedy ……………………………………………………………………

- dodatkowe informacje, w tym posiadane uprawnienia, certyfikaty, ukończone szkolenia: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………

**Uzasadnienie celowości skierowania na w/w szkolenie** (należy wykazać w jaki sposób nabycie wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji poprzez udział w szkoleniu zwiększy Pana/ Pani szanse na podjęcie i utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej, wskazać aktualne oferty pracy w zawodzie zgodnym z kierunkiem szkolenia):

………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **PROPOZYCJA INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ**
2. Nazwa i adres proponowanej instytucji szkoleniowej:

…………………………………………………………………………...…...……………...…...…………………………………………………………………………………...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Nr NIP:
2. Przewidywany termin i czas realizacji wybranego szkolenia (liczba godzin zegarowych szkolenia): ……………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………...…
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Szacowany koszt szkolenia: ………………………………………………………………………………………………………………………
4. Forma realizowania szkolenia\*):

[ ]  stacjonarnie, [ ]  on line, [ ]  hybrydowo

1. Proponowana instytucja szkoleniowa posiada wymagany wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych, prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy właściwy ze względu na siedzibę Instytucji Szkoleniowej, aktualny na bieżący rok kalendarzowy, nr: ………………………………………………………….…………….

**Oświadczam, że:**

1. W okresie ostatnich trzech lat

[ ]  **nie uczestniczyłem/am** [ ]  **uczestniczyłem/am\*)**

w szkoleniu/ach, studiach podyplomowych lub egzaminach finansowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w: ……………………………………………………………………………………..………………………..……

 (nazwa miejscowości)

1. Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych dostępną na stronie internetowej Urzędu <https://jeleniagora.praca.gov.pl>
2. Przyjmuje do wiadomości, że decyzję o wyborze instytucji szkoleniowej podejmuje ostatecznie Dyrektor PUP w Jeleniej Górze, działając z upoważnienia Starosty.

POUCZENIE:

- Starosta, na wniosek bezrobotnego lub poszukującego pracy, może sfinansować wybrane przez niego szkolenie, jeżeli bezrobotny lub poszukujący pracy uzasadni celowość tego szkolenia, a koszty należne instytucji szkoleniowej w części finansowanej przez starostę nie przekroczy 300% przeciętnego wynagrodzenia.

- Łączne koszty należne:

* instytucjom szkoleniowym,
* organizatorom studiów podyplomowych,
* instytucjom potwierdzającym nabycie wiedzy i umiejętności,
* instytucjom pobierającym opłaty za postępowanie nostryfikacyjne albo postępowanie w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie,
* instytucjom pobierającym opłaty za przeprowadzenie postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej,

nie mogą przekroczyć 450% przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w okresie
kolejnych 3 lat.

- Zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, osoba, która z własnej winy nie podjęła lub nie ukończyła szkolenia, zwraca sfinansowane
z Funduszu Pracy koszty należne instytucji szkoleniowej oraz koszty badań lekarskich lub psychologicznych, ubezpieczenia NNW, przejazdu i zakwaterowania, o ile zostały poniesione. Zwrot kosztów nie stosuje się w przypadku, gdy przyczyną niezrealizowania działań, było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub prowadzenie działalności gospodarczej, **trwające co najmniej miesiąc.**

Powyższe oświadczenia składam świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 270 § 1 i art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 17
z późn. zm.), który stanowi:

- art. 270 § 1 „Kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”;

- art. 286 § 1 „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej
w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

**W załączeniu przedkładam\*):**

[ ]  deklaracja pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby uprawnionej po ukończeniu szkolenia;

[ ]  oświadczenie dotyczące przyszłej działalności gospodarczej.

……………………….., dnia……………………………………………… …….…………………………………………………..…………………………

**(czytelny podpis Wnioskodawcy)**