

.....
(miejscowość, data)

Starosta Powiatu Puckiego

WNIOSEK
o skierowanie na szkolenie w trybie indywidualnym

1. NAZWA SZKOLENIA.....

2. Dane wnioskodawcy :

Imię i nazwisko:.....

Adres zamieszkania:.....

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer telefonu:.....

Wykształcenie:.....

Zawód wyuczony:.....

Zawód ostatnio wykonywany:.....

Dodatkowe umiejętności i uprawnienia:.....

Oświadczenie o udziale w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy
w okresie ostatnich trzech lat:

L.p.	Nazwa szkolenia	Rok szkolenia	Koszt szkolenia	Urząd Pracy wydający skierowanie na szkolenie
Suma kosztów szkoleń				

.....
data

.....
podpis bezrobotnego

1. Uzasadnienie celowości udziału w szkoleniu:

- **Czy posiada Pani/Pan propozycję pracy lub innej pracy zarobkowej, pod warunkiem ukończenia wskazanego szkolenia?** TAK – NIE*

Jeżeli tak, to należy przedłożyć deklarację pracodawcy i ofertę pracy po szkoleniu –
załącznik nr 1 oraz załącznik nr 1a

- **Czy planuje Pani/Pan podjąć działalność gospodarczą, pod warunkiem ukończenia wskazanego szkolenia?** TAK – NIE*

Jeżeli tak, to należy przedłożyć oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności
gospodarczej – załącznik nr 2

Inne uzasadnienie celowości skierowania na szkolenie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Jakie posiada Pani/Pan kwalifikacje i doświadczenie zawodowe związane z kierunkiem szkolenia?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Czy ukończenie w/w szkolenia wystarczy do podjęcia pracy? Czy konieczne jest ukończenie innych szkoleń?

.....

.....

.....

.....

* właściwe podkreślić

4. Jakie zagadnienia powinny być w szczególności uwzględnione w programie szkolenia?

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

Informacja o wybranym szkoleniu (nieobowiązkowo, dane mają charakter informacyjny):

nazwa instytucji szkoleniowej:.....

adres instytucji szkoleniowej:.....

termin szkolenia:..... koszt szkolenia:.....

inne informacje o szkoleniu:.....

.....
data

.....
podpis Wnioskodawcy

Otrzymałem/łam i zapoznałem/łam się z zasadami kierowania i finansowania szkoleń dla bezrobotnych w PUP Puck.

.....
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

1. **OPINIA DORADCY KLIENTA** – w tym w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi z Indywidualnym Planie Działania

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Data

.....
Podpis

OPINIA SPECJALISTY DS. ROZWOJU ZAWODOWEGO:

.....

.....

.....

Cel szkolenia: - przyuczenie do zawodu*), - przekwalifikowanie*), - doskonalenie zawodowe *), - nauka umiejętności poszukiwania i uzyskiwania zatrudnienia*)

.....
Data

.....
Podpis

DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W PUCKU DZIAŁAJĄCEGO W IMIENIU STAROSTY POWIATU PUCKIEGO:

Kandydat **ZAKWALIFIKOWANY/ NIEZAKWALIFIKOWANY***

.....
Data

.....
Podpis

*niepotrzebne skreślić

....., dn.
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć pracodawcy)

UPRAWDOPODOBNIENIE ZATRUDNIENIA

.....
(nazwa pracodawcy)

nr telefonu NIP REGON

Oświadczam, że deklaruję

przyjęcie na podstawie:

umowy o pracę/ umowy zlecenia/ umowy o dzieło*

Panią/Pana
(imię i nazwisko)

zam.
(adres)

na stanowisku

na okres co najmniej 3 miesięcy,

w terminie do 30 dni od ukończenia szkolenia/uzyskania uprawnień.

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

* właściwe podkreślić

KRAJOWA OFERTA PRACY PO SZKOLENIU NR Data: zgłoszenia/anulowania

...../.....

☐ oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcę☐ oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy

I. Informacja dotycząca pracodawcy			
1. Nazwa pracodawcy		3. Adres pracodawcy	
2. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę		kod pocztowy -	
Preferowana forma kontaktów		ulica:	
Częstotliwość kontaktów z osobą wskazaną przez pracodawcę		Miejscowość:	
.....		Gmina:	
.....		nr telefonu:	
.....		nr faksu:	
.....		adres e-mail:	
.....		adres strony www:	
4. NIP	6. Forma prowadzonej działalności	7. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD	
.....	1. Sp. z o.o.		
5. Pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej tak/nie*	2. S.A. ☐	8. Liczba zatrudnionych pracowników	
.....	3. S.C.		
.....	4. inna		
II. Informacja dotycząca zgłoszonego miejsca pracy			
9. Nazwa zawodu		11. Liczba wolnych miejsc pracy w tym dla osób niepełnosprawnych	
.....		 	
10. Nazwa stanowiska		13. Wysokość wynagrodzenia brutto	
.....			
12. Kod zawodu		16. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy	
14. System wynagrodzenia (akordowy, prowizyjny)		17. Wymiar czasu pracy system i rozkład czasu pracy	
.....			
15. Miejsce wykonywania pracy.....		19. Data rozpoczęcia pracy	
.....			
18. Okres zatrudnienia w przypadku pracy na podstawie umowy o pracę		21. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art. 19g ustawy tak/nie*	
20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy		22. Ogólny zakres obowiązków	
1) poziom wykształcenia			
2) doświadczenia zawodowe			
3) uprawnienia			
4) znajomość języków obcych		23. Szczególne zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG tak/nie*	
Język..... poziom znajomości.....			
Język..... poziom znajomości.....			
III. Informacje dotyczące postępowania z ofertą pracy			
24. Okres aktualności oferty: od do			
25. Upowszechnianie oferty pracy w wybranych państwach EOG tak/nie*			
Jeśli tak to jakich			
26. Przekazanie oferty pracy do wskazanych powiatowych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach tak/nie* Jeśli tak to jakich			

31. Oświadczenie pracodawcy:

1) oferta pracy zgłoszona tylko do PUP w Pucku/ oferta zgłoszona wcześniej do innego PUP*

2) wyrażam/nie wyrażam* zgodę/y na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane w PUP,

3) w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy pracodawca został/nie został* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest/nie jest* objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie,

4) oferta **nie** zawiera wymagań, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną.

*niepotrzebne skreśli

.....
podpis i pieczęć pracodawcy

.....,dn.
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA

1. Oświadczam, że po ukończeniu wskazanego szkolenia dokonam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej oraz rozpocznę działalność gospodarczą w okresie do 3 miesięcy od dnia ukończenia szkolenia:

.....
(rodzaj/przedmiot działalności gospodarczej/nr PKD)

2. Dotychczasowe działania podjęte w celu uruchomienia działalności gospodarczej:

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

3. Szacunkowy koszt uruchomienia działalności

4. Źródła finansowania

.....

5. Oświadczam, że rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej jest/nie jest* uzależnione od przyznania przez PUP Puck jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej, o ile będę o nie występował/a.

6. Zobowiązuję się powiadomić PUP Puck o rozpoczęciu działalności gospodarczej w ciągu 7 dni od daty jej rozpoczęcia.

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)