…….
(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 finasowania szkoleń dla bezrobotnych w PUP Puck.

……
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, tj. RODO) uprzejmie informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Pucku z siedzibą przy ul. Elizy Orzeszkowej 7, 84-100 Puck. Mogą się Państwo z nami skontaktować w sposób tradycyjny pisząc na wskazany adres, telefonicznie – dzwoniąc pod numerem: +048 (58) 673-24-73 lub elektronicznie za pośrednictwem poczty e-mail kierując wiadomość na adres: gdpu@praca.gov.pl.

Celem przetwarzania danych, jaki podejmuje Administrator jest **realizacja wniosku o skierowanie na szkolenie w trybie indywidualnym.** W związku z powyższym Państwa dane osobowe są przetwarzane w rozumieniu art. 6 ust. 1 lit. c) oraz e) RODO, na podstawie przepisów prawa, które określa Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oaz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy. Ponadto w przypadku przyznania wnioskowanej pomocy, Państwa dane będą przetwarzane na podstawie zawartej umowy, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b) RODO.

W ramach określonego celu nie występuje profilowanie, przy czym Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą transferowane poza Polskę. Jednocześnie informujemy, że podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji wyżej określonego celu.

Chcąc zapewnić bezpieczeństwo Państwa danych osobowych Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, do którego w sprawach związanych z przetwarzaniem i ochroną danych osobowych należy zgłaszać się na adres: iod@puck.praca.gov.pl

Odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty świadczące nadzór nad oprogramowaniem przetwarzającym dane, w tym podmioty świadczące obsługę poczty elektronicznej[1] .

Państwa dane będą przetwarzane przez okres 5 lat po zakończeniu ww. celu przetwarzania, w związku z realizacją obowiązków ciążących na Administratorze oraz zgodnie z przepisami prawa[2].

W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiadają Państwo prawo do dostępu oraz sprostowania podanych danych, prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. Z przedstawionych praw mogą Państwo skorzystać kontaktując się z Administratorem, zgodnie z powyższymi instrukcjami.
W przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuję Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

……
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

---

[1] Dotyczy wyłącznie w przypadku nawiązania kontaktu poprzez elektroniczną skrzynkę pocztową (e-mail)

[2] Przepisy prawa w zakresie przechowywania dokumentacji określa Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach

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

Załącznik nr 1

……,dn. ……
(miejscowość, data)

……..
(pieczątka pracodawcy)

UPRAWDOPODOBNIENIE ZATRUDNIENIA

……...
(nazwa pracodawcy)

nr telefonu …….. NIP …….. REGON ……

Oświadczam, że deklaruję

przyjęcie na podstawie umowy o pracę

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 pieczątka pracodawcy)

* właściwe podkreślić

Załącznik nr 1a

KRAJOWA OFERTA PRACY PO SZKOLENIU NR …… Data: zgłoszenia/anulowania ……../……..

☐ oferta zawierająca dane umożliwiająca identyfikację pracodawcę

☐ oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy

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

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 pieczątka pracodawcy

Załącznik nr 2

……,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 60 dni od 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)