Nr wniosku	

Katowice, dnia ……

POWIATOWY URZĄD PRACY
W KATOWICACH

WNIOSEK O PRZESZKOLENIE

Powiatowy Urząd Pracy w Katowicach informuje, że złożony przez Pana/Panią wniosek o przeszkolenie zostanie rozpatrzony w zależności od ustalonego profilu pomocy , który określa zastosowanie formy wsparcia w postaci szkolenia zawodowego.

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

1. Nazwisko …… Imię ……..
2. PESEL lub w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość
   …….
3. Adres zamieszkania ……
4. Telefon kontaktowy ……
5. Wykształcenie …….
6. Zawód wyuczony ……
7. Dotychczas wykonywane zawody/zajmowane stanowiska.....
   …….....
   ….....
8. Posiadane uprawnienia, kwalifikacje, umiejętności ……...
   …….
   ….....
   ….....
9. Dotychczasowe uczestnictwo w szkoleniach organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Katowicach tak / nie
   Jeżeli tak, to proszę podać nazwę kierunku szkolenia i rok ukończenia
   …….
   …….
10. Uczestnictwo w okresie ostatnich 3 lat w szkoleniach, finansowanych ze środków Funduszu Pracy organizowanych przez **inne Powiatowe Urzędy Pracy:**
    a/ nazwa szkolenia
    ……
    na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w:
    ……

koszt szkolenia:

……

b/ nazwa szkolenia

……

na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w:

……

koszt szkolenia:

……

II. INFORMACJE O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU:

1. **Nazwa szkolenia, którym jest zainteresowany kandydat i zakres zagadnień, które powinno zawierać szkolenie:**

……..

……..

….....

2. **Dodatkowe informacje o wnioskowanym szkoleniu** ***/pozycja nie jest obowiązkowa do wypełnienia/:***

a/ planowany termin szkolenia …….

b/ nazwa i adres wskazanej instytucji szkoleniowej, która posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych …….

……...

c/ koszt szkolenia …….

…….

/podpis Wnioskodawcy/

III. UZASADNIENIE CELOWOŚCI SZKOLENIA

<u>Proszę o wskazanie wariantu a, b lub c.</u>

<u>a</u>/

- Posiadam deklarację zatrudnienia lub zamierzam podjąć działalność gospodarczą (konieczne jest wypełnienie części b lub c oraz uzasadnienie celowości przeszkolenia - strona 4 wniosku)*

- nie posiadam deklaracji zatrudnienia (konieczne jest uzasadnienie celowości przeszkolenia- strona 4 wniosku)*

* niepotrzebne skreślić

b/ posiadam uprawdopodobnienie podjęcia odpowiedniej pracy u pracodawcy:
DANE PRACODAWCY:

- Nazwa lub imię i nazwisko, adres, telefon i fax, e – mail

  ……...

  ….....

- Numer identyfikacyjny REGON ……..
- Numer identyfikacji podatkowej NIP……...
- Forma prawna Pracodawcy ……..
- Rodzaj prowadzonej działalności …….

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY:
Oświadczam, że zamierzam zatrudnić lub powierzyć wykonanie innej pracy zarobkowej,

które podlegają ubezpieczeniom społecznym Panu/Pani …….....

zgodnie z kierunkiem ukończonego szkolenia pn.....

…….....

Warunkiem zorganizowania szkolenia dla osoby bezrobotnej jest jej zatrudnienie po zakończonym szkoleniu.

Powiatowy Urząd Pracy w Katowicach zastrzega sobie prawo do kontaktu z Pracodawcą na etapie realizacji szkolenia oraz monitorowania zatrudnienia po ukończonym szkoleniu.

…….
/podpis i pieczątka imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania pracodawcy/

c/ po ukończonym szkoleniu zamierzam podjąć działalność gospodarczą

Ja niżej podpisany/a …….

oświadczam, że po ukończeniu szkolenia pn.……...

……...
podejmę działalność gospodarczą na własny rachunek, w zakresie objętym kierunkiem szkolenia oraz zgodnie z załączonym do wniosku biznesplanem planowanej działalności gospodarczej.

Świadom odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań (art. 233 § 1 k.k.) oświadczam, że nie figuruję w ewidencji przedsiębiorców prowadzących działalność gospodarczą oraz w ewidencji podatników prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą na zasadach ogólnych i w formie ryczałtu.

<u>W załączeniu przedkładam biznesplan planowanej działalności gospodarczej.</u>

…….
/podpis osoby składającej oświadczenie/

Proszę pisemnie uzasadnić celowość przeszkolenia poprzez podanie celu szkolenia, określenie nabytych kwalifikacji, umiejętności, przedstawienie wykazu pracodawców z którymi Wnioskodawca przeprowadził rozmowy w celu uprawdopodobnienia zatrudnienia oferujących zatrudnienie zgodnie z wnioskowanym kierunkiem szkolenia /nazwa Firmy, adres, numer telefonu/ itp.

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

WNIOSEK NIE WYPEŁNIONY W CAŁOŚCI LUB BEZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY

……………………………………………......

/podpis Wnioskodawcy/

POUCZENIE:

Skierowanie na szkolenie uzależnione jest od profilu pomocy , który określa zastosowanie formy wsparcia w postaci szkolenia zawodowego.

1. **Skierowanie na szkolenie następuje w ramach posiadanych na ten cel środków**
2. Koszty szkoleń finansowanych z Funduszu Pracy nie mogą przekroczyć dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie kolejnych 3 lat
3. Koszt szkolenia w przeliczeniu na jedną osobę nie może przekroczyć 300% przeciętnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego w dniu podpisania umowy szkoleniowej.
4. Szkolenie odbywa się w formie kursu, realizowanego według planu nauczania obejmującego przeciętnie nie mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu, chyba że przepisy odrębne przewidują niższy wymiar szkolenia
5. Szkolenie może trwać do 6 miesięcy, a w sytuacjach uzasadnionych programem szkolenia w danym zawodzie nie dłużej niż 12 miesięcy. W przypadku osób bez kwalifikacji zawodowych szkolenie może trwać do 12 miesięcy, a w sytuacjach uzasadnionych programem szkolenia w danym zawodzie nie dłużej niż 24 miesiące
6. **Urząd nie dokona sfinansowania kosztów szkolenia i nie wypłaci stypendium szkoleniowego, jeżeli osoba rozpoczęła szkolenie bez otrzymania skierowania z urzędu pracy.**
7. Wybór ośrodka szkoleniowego, któremu zlecone zostaje zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia w trybie indywidualnym następuje zgodnie z przepisami ustawy Prawo Zamówień Publicznych, przy uwzględnieniu kryteriów określonych w przepisach Rozporządzenia w sprawie standardów i warunków prowadzenia usług rynku pracy
8. Osobie bezrobotnej w okresie odbywania szkolenia, na które została skierowana przez urząd, przysługuje stypendium od którego odprowadzane są składki na ubezpieczenia społeczne. Wysokość stypendium wynosi miesięcznie 120% zasiłku dla bezrobotnych, pod warunkiem że miesięczny wymiar godzin szkolenia wynosi co najmniej 150 godzin. W przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin szkolenia wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie, z tym że nie może być niższe niż 20% zasiłku dla bezrobotnych
9. Osobie bezrobotnej skierowanej na szkolenie, która w trakcie szkolenia podjęła zatrudnienie, inną prace zarobkową lub działalność gospodarczą przysługuje stypendium w wysokości 20% zasiłku dla bezrobotnych, od dnia podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej do dnia zakończenia szkolenia. Od stypendium nie są odprowadzane składki na ubezpieczenie społeczne
10. Osobie poszukującej pracy i pracownikowi oraz osobie wykonującej inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą w wieku 45 lat i powyżej, w okresie odbywania szkolenia, na które została skierowana przez urząd nie przysługuje stypendium
11. W przypadku odmowy bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji szkolenia urząd pozbawia statusu osobę bezrobotną od dnia odmowy na okres:

a/ 120 dni w przypadku pierwszej odmowy;

b/ 180 dni w przypadku drugiej odmowy;

c/ 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy

12. W przypadku nie podjęcia szkolenia po skierowaniu urząd pozbawia statusu osobę bezrobotną od następnego dnia po dniu skierowania na okres wskazany jak powyżej
13. W przypadku przerwania z własnej winy szkolenia urząd pozbawia statusu osobę bezrobotną od dnia przerwania na okres wskazany jak powyżej oraz zobowiązuje do zwrotu kosztów szkolenia, za wyjątkiem sytuacji, gdy powodem przerwania szkolenia jest podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej
14. W przypadku złożenia wniosku o rezygnację ze szkolenia urząd pozbawia statusu poszukującego pracy na okres 120 dni od dnia złożenia wniosku.
15. W przypadku nie podjęcia szkolenia po skierowaniu urząd pozbawia statusu poszukującego pracy na okres 120 dni od następnego dnia po dniu zaistnienia zdarzenia, o którym mowa
16. W przypadku przerwania z własnej winy szkolenia urząd pozbawia statusu poszukującego pracy na okres 120 dni od następnego dnia po dniu zaistnienia zdarzenia, o którym mowa oraz zobowiązuje do zwrotu kosztów szkolenia, za wyjątkiem sytuacji, gdy powodem przerwania szkolenia jest podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej
17. W przypadku nie ukończenia szkolenia z własnej winy urząd zobowiązuje osobę bezrobotną oraz poszukującego pracy do zwrotu kosztów szkolenia, za wyjątkiem sytuacji, gdy powodem nie ukończenia szkolenia jest podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.

- WYPEŁNIA PRACOWNIK POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W KATOWICACH -

1. Opinia pośrednika pracy/ doradcy zawodowego / specjalisty ds. rozwoju zawodowego – pełniących funkcję doradcy klienta

……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..

……
/data i podpis/

2. Opinia doradcy zawodowego / w uzasadnionych przypadkach /

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

3. Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego w zakresie zakwalifikowania wniosku do realizacji

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

……
/data i podpis/