

„Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie nowodworskim (I)”

 Nowy Dwór Mazowiecki, dn.dd-mm-rrrr r.

 (miejscowość, data sporządzenia)

**Powiatowy Urząd Pracy w Nowym Dworze Mazowieckim**

**WNIOSEK**

**O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE**

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.).
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 667).

## **Nazwa wnioskowanego szkolenia:**

Szkolenie realizowane w: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

 [ ]  instytucji szkoleniowej wybranej przez urząd

 [ ]  instytucji szkoleniowej wskazanej przez wnioskodawcę

 (należy wypełnić na formularzu sekcję 7 Informacje o wnioskowanym szkoleniu)

Czy wnioskodawca jest cudzoziemcem?: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

 [ ]  TAK [ ] NIE

## **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY:**

### Imię i Nazwisko :

### PESEL:

### Seria i nr dokumentu:

## **DANE ADRESOWE WNIOSKODAWCY - ADRES ZAMIESZKANIA:**

3.1 Rodzaj adresu: [ ]  stały / [ ]  czasowy

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

 od       do

3.3 Kod pocztowy:       3.4 Poczta:

3.5 Województwo:       3.6 Powiat:

3.7 Gmina / dzielnica:       3.8 Miejscowość:

3.9 Ulica:       3.10 Nr domu:       3.11 Nr lokalu:

3.12 Telefon:

3.13 Adres e-mail:

## **INFORMACJE DOTYCZĄCE DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO:**

### Poziom wykształcenia:

### Zawód wyuczony:

### Zawód wykonywany najdłużej:

### Zawód wykonywany ostatnio:

### Ostatnie stanowisko pracy:

## **INFORMACJE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA:**

* 1. Czy posiada Pani/Pan grupę inwalidzką lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

[ ]  NIE [ ] TAK, należy podać jaką/jakie i do kiedy

## **CELOWOŚĆ SKIEROWANIA NA SZKOLENIE:**

### Oświadczam, że po ukończeniu wnioskowanego przeze mnie szkolenia zamierzam: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

[ ]  **podjąć zatrudnienie w terminie do 1 miesiąca od daty ukończenia w/w szkolenia.** W załączeniu przedkładam uzasadnienie celowości wnioskowanego przeze mnie szkolenia w tym druk oświadczenia pracodawcy o zamiarze zatrudnienia mnie po ukończeniu szkolenia.

[ ]  **rozpocząć działalność gospodarczą w terminie do 1 miesiąca od daty ukończenia szkolenia.**

W załączeniu przedkładam uzasadnienie celowości wnioskowanego przeze mnie szkolenia w tym druk oświadczenia o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej wnioskodawcy do niniejszego wniosku.

[ ]  **uzasadnienie celowości własne dokonane na podstawie sytuacji na rynku pracy**.

### Uzasadnienie celowości skierowania na szkolenie (UWAGA! Napisanie **uzasadnienia jest obowiązkowe!):**

## **INFORMACJE O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU:**

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

### Nazwa szkolenia:

### Termin realizacji szkolenia od: dd-mm-rrrr r. do dd-mm-rrrr r.

### Nazwa instytucji szkoleniowej:

### Dane adresowe instytucji szkoleniowej:

### Koszt szkolenia:       zł (*słownie*:

### **OŚWIADCZENIA:**

Oświadczenie osoby uprawnionej o uczestniczeniu / nieuczestniczeniu w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z 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:

[ ]  Oświadczam, że informacje podane przeze mnie we wniosku oraz załącznikach są prawdziwe. Zostałem poinformowany o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą..

[ ]  Oświadczam, że **nie podlegam** wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia na podstawie art. 5l[[1]](#footnote-1) rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014.

[ ]  Oświadczam, iż **nie jestem** powiązany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: [www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](http://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami)

………………………………………………

 (czytelny podpis wnioskodawcy)

## **ZAŁĄCZNIKI:**

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1.
2.
3.

 Dn. dd-mm-rrrr r.……………….…………………

 (data złożenia, Podpis wnioskodawcy)

1. art.  5l zawarty w Rozporządzeniu Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie „***zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną”****.* [↑](#footnote-ref-1)