



Projekt pt. „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie łosickim (IV)”
Realizowany w ramach Osi priorytetowej I, Działania 1.1, Poddziałania 1.1.1
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020

STAROSTA POWIATU ŁOSICKIEGO
ZA POŚREDNICTWEM
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
W ŁOSICACH

WNIOSEK
O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE
WSKAZANE PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ

CZĘŚĆ I WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA – OSOBA UPRAWNIONA UBIEGAJĄCA SIĘ O SKIEROWANIE NA WSKAZANE SZKOLENIE INDYWIDUALNE*

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Nazwisko Imię
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania
4. Telefon Kontaktowy adres e-mail.....
5. PESEL □□□□□□□□□□
6. Seria i numer dowodu osobistego □□□□□□□□□□ (w przypadku cudzoziemców)
7. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
(właściwe zaznaczyć poprzez postawienie znaku X):
 Tak, posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu:
 znacznym umiarkowanym lekkim
 Nie
8. Wykształcenie (poziom, kierunek i rok ukończenia szkoły, zawód wyuczony)
.....
.....
.....
9. Posiadane uprawnienia potwierdzone dokumentami i dodatkowe umiejętności
.....
.....
10. Przebieg pracy zawodowej:

Lp.	Okres zatrudnienia /pracy (od – do)	Nazwa pracodawcy	Stanowisko/zakres i rodzaj wykonywanych zadań

11. Dotychczasowe uczestnictwo w szkoleniach finansowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Łosicach lub inny powiatowy urząd pracy.

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat (właściwe zaznaczyć poprzez postawienie znaku x):

Nie uczestniczyłem/łam w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy/EFS na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w Łosicach lub innego powiatowego urzędu pracy.

Uczestniczyłem/am w szkoleniu/ach finansowanym/-ych ze środków Funduszu Pracy/EFS na podstawie skierowania.....

.....
(podać pełną nazwę powiatowego urzędu pracy kierującego na szkolenie)

Nazwa szkolenia/szkoleń.....

Termin szkolenia od dnia do dnia

Koszt szkolenia zł.

12. Czy po ukończeniu wyżej wymienionego szkolenia podjął/ęła Pan/Pani pracę?:

tak, na stanowisku

nie

II. INFORMACJA O WYBRANYM SZKOLENIU I WSKAZANEJ INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ

1. Informacje o wybranym przez Wnioskodawcę szkoleniu,

1) Nazwa szkolenia

.....
.....

2) Planowany termin rozpoczęcia szkolenia

3) Planowany termin zakończenia szkolenia

4) Nazwa i adres wskazanej instytucji szkoleniowej**

.....
.....

5) Koszt szkolenia (w tym koszty egzaminu, jeżeli szkolenie kończy się egzaminem zewnętrznym, nadającym wymagane uprawnienia).....

.....

2. Uzasadnienie wyboru instytucji szkoleniowej

.....

.....

.....

III. UZASADNIENIE CELOWOŚCI SKIEROWANIA NA WSKAZANE SZKOLENIE INDYWIDUALNE

(właściwe zaznaczyć poprzez postawienie znaku x)

1. Uzasadnienie celowości skierowania na wskazane szkolenie (z uzasadnienia ma wynikać, wprost, że ukończenie wnioskowanego szkolenia jest celowe, doprowadzi do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej):

Po ukończeniu wskazanego szkolenia podejmę zatrudnienie na stanowisku:

.....

Ustaliłem/am, iż po ukończeniu wskazanego szkolenia zostaną zatrudniony/na

(proszę podać z jakimi pracodawcami/przedsiębiorcami prowadził/a Pan/Pani rozmowy w sprawie możliwości zatrudnienia po ukończeniu szkolenia)

.....

CZĘŚĆ II. OPINIA PRACOWNIKÓW POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W ŁOSICACH

1. Opinia doradcy klienta:

- 1) Skierowanie na szkolenie indywidualne:
- wynika z Indywidualnego Planu Działania
 - nie wynika z Indywidualnego Planu Działania
(właściwe zaznaczyć przez wstawienie znaku X)
- 2) Zapotrzebowania na rynku pracy na kwalifikacje, które Wnioskodawca uzyska w wyniku szkolenia w okresie 12 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku
.....
.....
.....
- 3) Możliwości skierowania Wnioskodawcy do pracy/podjęcia przez Wnioskodawcę działalności gospodarczej bez uprzedniego przeszkolenia.
.....
.....
.....
- 4) Wnioskodawca otrzymał/ nie otrzymał* w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łosicach ofertę/y odpowiedniej pracy (dotyczy osoby bezrobotnej).
- 5) Wnioskodawca posiada/ nie posiada* kwalifikacje/i i umiejętności niedostosowane/y do potrzeb rynku pracy.
- 6) Wnioskodawca korzystał z następujących form wsparcia realizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Łosicach w okresie ostatnich trzech lat:
.....
.....
.....
- 7) W okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie Wniosku osoba odmówiła/ nie odmówiła* bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniego zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, szkolenia, stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, wykonywania prac społecznie użytecznych, prac interwencyjnych lub robót publicznych (dotyczy osoby bezrobotnej).

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis pracownika PUP w Łosicach
pełniącego funkcję doradcy klienta)

*niewłaściwe skreślić

2. Opinia specjalisty do spraw rozwoju zawodowego:

(właściwe zaznaczyć przez wstawienie znaku X)

- 1) Wnioskodawca jest zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łosicach jako osoba bezrobotna/poszukująca pracy* od dnia;
- 2) Status Wnioskodawcy na rynku pracy:
- bezrobotny do 30 roku życia,
 - bezrobotny długotrwale,
 - bezrobotny powyżej 50 roku życia,
 - bezrobotny korzystający ze świadczeń pomocy społecznej,
 - bezrobotny posiadający, co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia,
 - bezrobotny niepełnosprawny,
 - bezrobotny, nie będący w szczególnej sytuacji na rynku pracy,
 - poszukujący pracy,

- poszukujący pracy opiekun osoby niepełnosprawnej;
- 3) Spełnianie kryteriów ubiegania się o udział w szkoleniu indywidualnym:
 - Wnioskodawca spełnia kryteria,
 - Wnioskodawca częściowo spełnia kryteria,
 - Wnioskodawca nie spełnia kryteriów;
- 4) Wskazane jest skierowanie Wnioskodawcy na szkolenie w związku z :
 - brakiem kwalifikacji zawodowych,
 - koniecznością zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji,
 - utratą zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie,
 - brakiem umiejętności aktywnego poszukiwania pracy;
- 5) Wnioskodawca w okresie ostatnich 3 lat:
 - Nie uczestniczył w szkoleniu finansowanym ze środków FP/EFS na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w Łosicach,
 - Uczestniczył w szkoleniu/ach finansowanych ze środków FP/EFS na podstawie skierowania z urzędu pracy i łączna kwota środków FP/EFS przeznaczonych na pokrycie kosztów szkolenia/szkoleń wyniosła.....zł i:
 - spełnia wymagania określone w art. 109a ust 1 ustawy,
 - nie spełnia wymagań określonych w art. 109a ust 1 ustawy;
- 6) PUP w Łosicach planuje organizację szkolenia grupowego o tym samym kierunku w bieżącym roku kalendarzowym Tak Nie
- 7) Zawód, który Wnioskodawca uzyska w wyniku szkolenia wymaga szczególnych predyspozycji psychofizycznych Tak Nie
- 8) Wnioskodawca spełnia/nie spełnia* warunki kwalifikowania na wskazane przez siebie szkolenie, wynikające z przepisów odrębnych;
- 9) Wnioskodawca w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku był/nie był* aktywizowany w ramach środków finansowych Urzędu.

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

*niewłaściwe skreślić

3. Opinia Zespołu do spraw rozpatrywania i opiniowania wniosków w ramach realizacji programów rynku pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łosicach z dnia

Biorąc pod uwagę warunki skierowania na szkolenie (art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy), celowość ukończenia wskazanego szkolenia, działania ustalone w ramach Indywidualnego Planu Działania Zespół proponuje:

- Zakwalifikowanie Wnioskodawcy na wskazane szkolenie
- Nie zakwalifikowanie Wnioskodawcy na wskazane szkolenie
(właściwe zaznaczyć przez wstawienie znaku X)

Zespół proponuje finansowanie następujących kosztów szkolenia:

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

Podpisy członków Zespołu do spraw rozpatrywania i opiniowania wniosków w ramach realizacji programów rynku pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łosicach.

1. Przewodniczący Zespołu -
2. Członek Zespołu -
3. Członek Zespołu -