

**STAROSTA POWIATU ŁOSICKIEGO  
ZA POŚREDNICTWEM  
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY  
W ŁOSICACH**

**WNIOSEK  
O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE  
WSKAZANE PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ**

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

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

1. Nazwisko ..... Imię .....
2. 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 (właściwie 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

(właściwie 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 albo rozpoczęcia własnej działalności gospodarczej):

Po ukończeniu wskazanego szkolenia podejmę zatrudnienie na stanowisku:

.....  
Ustaliłem/am, iż po ukończeniu wskazanego szkolenia zostanę zatrudniony/na

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

.....  
.....  
(w przypadku zamiaru podjęcia zatrudnienia należy do wniosku dołączyć deklarację pracodawcy/przedsiębiorcy o zatrudnieniu po ukończonym szkoleniu)

- Po ukończeniu wskazanego szkolenia rozpocznę własną działalność gospodarczą (proszę podać rodzaj działalności)

.....  
W tym celu podjąłem/ęłam już następujące działania:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
(w przypadku zamiaru rozpoczęcia działalności gospodarczej należy do wniosku dołączyć oświadczenie o podjęciu działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia).

- Inne uzasadnienie celowości szkolenia w odniesieniu do swojej sytuacji na rynku pracy

2. Do wniosku załączam (właściwe zaznaczyć poprzez wstawienie znaku X):

- Deklarację pracodawcy/przedsiębiorcy o zatrudnieniu po ukończonym szkoleniu  
 Oświadczenie o podjęciu działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia

**Informacje zawarte we Wniosku i dane zawarte w załączonych dokumentach nie uległy zmianie i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym na dzień składania Wniosku.**

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

**Jednocześnie Wnioskodawca zobowiązuje się do:**

- 1) niezwłocznego, nie później niż w terminie 5 dni powiadomienia Urzędu jeżeli w okresie od dnia złożenia Wniosku do dnia wydania skierowania na szkolenie przez Powiatowy Urząd Pracy w Łosicach zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia Wniosku;
- 2) niezwłocznego, nie później niż w terminie 5 dni poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Łosicach w przypadku wystąpienia zmian dotyczących informacji złożonych w niniejszym Wniosku, mających wpływ na realizację szkolenia;

.....  
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

**\*Złożenie wniosku o skierowanie na szkolenie indywidualne nie oznacza zakwalifikowania na szkolenie. W przypadku Wniosków niekompletnych, nie zawierających wymaganych załączników lub nie zawierających wszystkich informacji Wnioskodawca zobowiązany jest w wyznaczonym przez Urząd terminie, nie dłuższym niż 7 dni do jego uzupełnienia lub poprawienia. Wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia, w przypadku niepoprawienia lub niezuzupełnienia Wniosku w wyznaczonym przez Dyrektora terminie.**

**Wnioskodawca zostanie poinformowany na piśmie o sposobie rozpatrzenia wniosku o skierowanie na szkolenie indywidualne. Rozpoczęcie przez wnioskodawcę szkolenia przed rozpatrzeniem wniosku o skierowanie na szkolenie indywidualne będzie traktowane, jako rezygnacja z ubiegania się o finansowanie kosztów tego szkolenia ze środków Funduszu Pracy.**

**\*\* Instytucje szkoleniowe przeprowadzające szkolenia muszą posiadać aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych prowadzonego przez wojewódzki urząd pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej. Dyrektor zastrzega sobie prawo do wyboru innej instytucji szkoleniowej niż wskazana przez wnioskodawcę.**

## **CZĘŚĆ II. OPINIA PRACOWNIKÓW POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W ŁOSICACH**

### **1. Opinia doradcy klienta, dotycząca celowości skierowania na szkolenie indywidualne:**

- 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/yh 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, dotycząca zasadności skierowania na szkolenie indywidualne:**

- 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:

- pozytywnie opiniuje Wniosek i finansowanie następujących kosztów szkolenia:  
.....  
.....  
Uzasadnienie:  
.....  
.....  
.....

- negatywnie opiniuje Wniosek  
Uzasadnienie:  
.....  
.....  
.....

(właściwe zaznaczyć przez wstawienie znaku X)

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 - .....