Załącznik nr 6 do Zarządzenia nr 1 /2024
Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Jaworze
z dnia 03 stycznia 2024 roku

POWIATOWY URZĄD PRACY W JAWORZE
Centrum Aktywizacji Zawodowej

Ul. Strzegomska 7
59-400 Jawor

Wpisano do rejestru wniosków pod numerem:

W N I O S E K

o skierowanie na szkolenie grupowe przez osobę uprawnioną

Na zasadach określonych w art. 40 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy ***wnioskuję o skierowanie na szkolenie grupowe pn.***

Nazwa szkolenia:	…….. ……..

CZĘŚĆ I – Informacje o Wnioskodawcy

1.	**Imię i nazwisko**	
2.	**PESEL** (lub w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)**:**	⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵
3.	**Adres zamieszkania:**	
4.	**Adres korespondencyjny:**	
5.	**Telefon kontaktowy:**	tel. ⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵ tel. kom. ⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵⎵
6.	**Poziom wykształcenia:**	☐ podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ zasadnicze zawodowe ☐ średnie LO ☐ średnie techniczne ☐ średnie zawodowe ☐ pomaturalne/policealne ☐ wyższe ☐ brak
7.	**Zawód wyuczony**:	

8.	**Posiadane uprawnienia, certyfikaty, ukończone szkolenia** (wraz z datą ich uzyskania i ważności):	
9.	**Przebieg pracy zawodowej:**	(należy podać dane dotyczące dwóch ostatnich okresów zatrudnienia):

Okres pracy		Nazwa zakładu pracy	Stanowisko
od	do		

10. Posiadanie przeciwwskazań zdrowotnych do pracy potwierdzonych orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności:

❒ **NIE**

❒ **TAK**

Numer orzeczenia: ...……

Stopień niepełnosprawności: ☐ lekki; ☐ umiarkowany; ☐ znaczny

Naruszenie sprawności organizmu od dnia: ……....

☐ stałe (trwałe);

☐ czasowe (okresowe) do dnia: ……..… .

11. Czy korzystał/a Pan/ Pani dotychczas ze szkoleń finansowanych przez PUP w Jaworze?

❒ **NIE**

❒ **TAK**

Jeżeli TAK, proszę podać nazwę kierunku szkolenia, rok ukończenia:

..…….....…….....…….....…….....

……..

12. Co skłania Pana/Panią do wzięcia udziału w szkoleniu? (właściwe zakreślić)

☐ brak kwalifikacji zawodowych,

☐ konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji,

☐ utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie.

CZĘŚĆ II – Oświadczenia Wnioskodawcy

Oświadczam, że:

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym wniosku są zgodne z prawdą, co stwierdzam uprzedzony(a) o odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: *„Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy- zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.*
2. Nie posiadam nieuregulowanych zobowiązań finansowych wobec Funduszu Pracy.
3. Zapoznałem/am się z *Regulaminem organizowania i finansowania szkoleń w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jaworze.*
4. Przyjąłem/ przyjęłam do wiadomości, że w przypadku podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej przed rozpoczęciem szkolenia lub w trakcie udziału w szkoleniu, obowiązany /-a jestem zawiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Jaworze o tym fakcie.
5. Przyjąłem/ przyjęłam do wiadomości, że utrata przeze mnie statusu osoby bezrobotnej lub poszukującej pracy przed lub w dniu rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczna z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez Powiatowy Urząd Pracy w Jaworze.
6. Przyjąłem/ przyjęłam do wiadomości, że złożenie wniosku nie zwalnia mnie z obowiązku stawiania się na wizyty wyznaczone w urzędzie pracy.

….....……..… (miejscowość, dnia)

…… (podpis Wnioskodawcy)