

POWIATOWY URZĄD PRACY W JAWORZE
Centrum Aktywizacji Zawodowej

Ul. Strzegomska 7
59-400 Jawor

W N I O S E K

sfinansowanie kosztów szkolenia indywidualnego

☐ **KOREKTA WNIOSKU** - dotyczy części, punktów, załączników.....

* W przypadku zaznaczenia opcji KOREKTA należy wpisać, których części i punktów lub załączników dotyczy

Pouczenie:

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie.
2. Wniosek należy wypełnić czytelnie oraz nie należy usuwać i modyfikować elementów wniosku.

Na zasadach określonych w art. 99 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia 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 (Dz.U. z 2014 r. poz. 667) **wnioskuje o udzielenie pomocy w nabyciu wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji przez sfinansowanie kosztów szkolenia pn.**

Nazwa szkolenia:	
☐ SZKOLENIE	☐ SZKOLENIE WRAZ Z EGZAMINEM

Powyższe szkolnie zwiększy moje szanse na:

- ☐ podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub
- ☐ utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, działalności gospodarczej lub
- ☐ podjęcie działalności gospodarczej.

CZĘŚĆ I – Informacje o Wnioskodawcy

1.	Status Wnioskodawcy	☐ osoba bezrobotna ☐ osoba poszukująca pracy	
2.	Imię i nazwisko		
3.	PESEL (lub w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość):	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
4.	Adres zamieszkania:		
5.	Adres korespondencyjny:		
6.	Telefon kontaktowy:	tel. _ _ _ _ _ tel. kom. _ _ _ _ _	
7.	Poziom wykształcenia:	☐ podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ zasadnicze zawodowe ☐ średnie LO ☐ średnie techniczne ☐ średnie zawodowe ☐ pomaturalne/policealne ☐ wyższe ☐ brak	
8.	Zawód wyuczony:		
9.	Posiadane uprawnienia, certyfikaty, ukończone szkolenia (wraz z datą ich uzyskania i ważności):		
10.	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 (trwale);

☐ czasowe (okresowe) do dnia:

CZĘŚĆ II – Informacje o szkoleniu

1. Propozycja własna miejsca szkolenia: (pozycja nie jest obowiązkowa do wypełnienia)

Nazwa i adres instytucji szkoleniowej:

.....

Termin szkolenia:

Prognozowany koszt szkolenia:zł.

2. Uzasadnienie wyboru wskazanej powyżej instytucji szkoleniowej:

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

3. W jakiej max. odległości od miejsca zamieszkania mógłby Pan/ Pani się szkolić? km.

CZĘŚĆ III.

I.p.	Uzasadnienie celowości szkolenia	
1.	Ubiegam się o sfinansowanie wybranego szkolenia z powodu	☐ braku kwalifikacji zawodowych, ☐ konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji, ☐ utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie. ☐ konieczności zwiększenia szans na utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.

2.	Moje możliwości podjęcia zatrudnienia po szkoleniu	☐ posiadam uprawdopodobnienie podjęcia pracy u pracodawcy, ☐ zamierzam rozpocząć działalność gospodarczą, ☐ nie posiadam deklaracji zatrudnienia ale na rynku pracy występuje duże zapotrzebowanie na kwalifikacje, o które wnioskuję. Źródła informacji: ☐ Internet ☐ prasa lokalna ☐ znajomi ☐ inne źródła, jakie?
3.	Uzasadnienie potrzeby udzielenia tej formy wsparcia <i>(należy wskazać istotny cel ukończenia szkolenia, podyktowany, np. zmianą, uzyskaniem lub podwyższeniem kwalifikacji, utratą dotychczas posiadanych uprawnień, pogorszeniem stanu zdrowia uniemożliwiającego wykonywanie wyuczonego zawodu, a także przedstawić możliwości zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej po szkoleniu):</i>	
☐	Zamierzam podjąć pracę na stanowisku/ w zawodzie: 	
☐	Zamierzam rozpocząć działalność gospodarczą.	
☐	Dzięki szkoleniu zwiększą się moje szanse na utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej bowiem: ☐ Aktualne miejsce mojego zatrudnienia to: Na podstawie umowy: Na okres: Na stanowisku: ☐ Prowadzę działalność gospodarczą pod nazwą Nr REGON/ NIP	

CZĘŚĆ IV – Oświadczenia Wnioskodawcy

1. Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat korzystałem/am z pomocy w nabywaniu wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji poprzez udział w szkoleniu/ach, studiach podyplomowych lub egzaminach finansowanych przez urząd pracy:

☐

NIE

☐

TAK, należy wskazać urząd pracy oraz wysokość udzielonego wsparcia:

.....
.....

2. Oświadczam, że wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Wniosku są zgodne z prawdą.

Powyższe oświadczenia składam świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 270 § 1 i art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 17 z późn. zm.), który stanowi:

- art. 270 § 1 „Kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”;
- art. 286 § 1 „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

.....
(miejscowość, dnia)

.....
(podpis Wnioskodawcy)

CZĘŚĆ V – WYJAŚNIENIE:

1. Starosta, na wniosek bezrobotnego lub poszukującego pracy, może sfinansować wybrane przez niego szkolenie, jeżeli bezrobotny lub poszukujący pracy uzasadni celowość tego szkolenia, a koszty należne instytucji szkoleniowej w części finansowanej przez starostę nie przekroczy 300% przeciętnego wynagrodzenia.
2. Łączne koszty należne:
 - instytucjom szkoleniowym,
 - organizatorom studiów podyplomowych,
 - instytucjom potwierdzającym nabycie wiedzy i umiejętności,
 - instytucjom pobierającym opłaty za postępowanie nostryfikacyjne albo postępowanie w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie,
 - instytucjom pobierającym opłaty za przeprowadzenie postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej,nie mogą przekroczyć 450% przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w okresie kolejnych 3 lat.
3. Zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, osoba, która z własnej winy nie podjęła lub nie ukończyła szkolenia, zwraca sfinansowane z Funduszu Pracy koszty należne instytucji szkoleniowej oraz koszty badań lekarskich lub psychologicznych, ubezpieczenia NNW, przejazdu i zakwaterowania, o ile zostały poniesione. Zwrot kosztów nie stosuje się w przypadku, gdy przyczyną niezrealizowania działań, było

podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub prowadzenie działalności gospodarczej, **trwające co najmniej miesiąc.**

4. Nabór wniosków o skierowanie na szkolenie indywidualne rozpoczyna się ogłoszeniem o naborze i trwa do czasu jego zamknięcia.
5. Złożenie wniosku nie gwarantuje przyznania finansowania.
6. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.
7. Rozpatrzeniu podlegają wnioski złożone w terminie naboru, czytelne, kompletne, zawierające wszystkie wymagane załączniki i oświadczenia. Wniosek nieprawidłowo wypełniony, nieczytelny lub niekompletny podlega uzupełnieniu w terminie 7 dni od daty wyznaczenia przez Urząd. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostaje bez rozpatrzenia.
8. Rozpatrzenie wniosku następuje w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.
9. Dyrektor Urzędu w celu podjęcia decyzji co do sposobu rozpatrzenia złożonych wniosków powołuje Komisję ds. opiniowania wniosków. Komisja jest organem opiniodawczym Dyrektora Urzędu powołanym do celów rozpatrywania i oceny wniosków.
10. Od negatywnie rozpatrzonego wniosku nie przysługuje odwołanie w trybie kodeksu postępowania administracyjnego.

CZĘŚĆ VI – Załączniki do wniosku:

Do wniosku należy dołączyć:

1. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby po ukończeniu szkolenia - zał. nr 1 lub
2. Oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej - zał. nr 2 lub
3. Oświadczenie wnioskodawcy (dotyczy osoby prowadzącej działalność gospodarczą, będącej beneficjentem pomocy publicznej, w tym osoby z zawieszoną działalnością gospodarczą) – załącznik nr 3;
4. Inne dokumenty potwierdzające konieczność odbycia szkolenia, w celu podjęcia pracy, na które powołuje się wnioskodawca w części III pkt. 3 wniosku.
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (dotyczy osoby prowadzącej działalność gospodarczą, będącej beneficjentem pomocy publicznej, w tym osoby z zawieszoną działalnością gospodarczą);
6. Formularz informacji składanych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (dotyczy osoby prowadzącej działalność gospodarczą, będącej beneficjentem pomocy publicznej, w tym osoby z zawieszoną działalnością gospodarczą).

CZĘŚĆ VII – KLAUZULA INFORMACYJNA DLA WNIOSKODAWCY

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanego dalej RODO) **Powiatowy Urząd Pracy w Jaworze informuje, iż:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Jaworze, reprezentowany przez Dyrektora tej instytucji. Adres siedziby: ul. Strzegomska 7, 59 – 400 Jawor. Dane kontaktowe: tel. 76 729 11 00, adres e-mail: wrja@praca.gov.pl
2. Administrator zgodnie z art. 37 ust. 1 RODO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować elektronicznie pod adresem e-mail: iod@jawor.praca.gov.pl lub wysyłając pisemną korespondencję na adres siedziby Urzędu z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”. Z Inspektorem Danych Osobowych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o sfinansowanie kosztów szkolenia indywidualnego i jego dalszej realizacji, w tym do zawarcia umowy z instytucją szkoleniową. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. b, c i e RODO, ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione:

- podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa,
 - podmiotom przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe, w imieniu Administratora na podstawie zawartych umów (dostawcy usług zaopatrujących Administratora w rozwiązania techniczne, organizacyjne i informatyczne – dostawy oprogramowania i systemów informatycznych, obsługa i serwis sprzętu),
 - audytorom, kontrolerom lub innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa do dokonywania kontroli,
 - podmiotom prowadzącym działalność pocztową,
 - Radcy Prawnemu współpracującemu z Administratorem.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, do którego zostały zebrane, a następnie archiwizowane na zasadach określonych w Instrukcji archiwalnej, Instrukcji kancelaryjnej oraz w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt obowiązujących w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jaworze.
 7. Posiada Pani/Pan prawo do:
 - dostępu do swoich danych osobowych oraz otrzymania ich kopii,
 - sprostowania swoich danych,
 - żądania usunięcia danych osobowych,
 - ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - wniesienia sprzeciwu,
 - cofnięcia zgody w dowolnym momencie, jeżeli Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie uzyskanej zgody, przy czym jej wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
 8. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO. Organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa.
 9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do realizacji wniosku o sfinansowanie kosztów szkolenia indywidualnego, w tym do zawarcia umowy z instytucją szkoleniową.
 10. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.

(data)

(czytelny podpis Wnioskodawcy)

CZĘŚĆ VIII. WERYFIKACJA WNIOSKU O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE

/wypełnia PUP/

I.p.	WERYFIKACJA WNIOSKU		właściwe zaznaczyć ☒
1.	Wniosek	złożono w terminie naboru.	☐
		złożono poza terminem naboru.	☐
2.	Wniosek	nie posiada braków formalnych.	☐
		posiada braki formalne.	☐
	Na wezwanie do uzupełnienia braków formalnych	braki formalne wniosku usunięto.	☐

		nie usunięto braków formalnych wniosku.	☐
3.	Wniosek złożył/a:	osoba uprawniona do formy pomocy.	☐
		podmiot nieuprawniony.	☐
4.	Koszty należne instytucji szkoleniowej w części finansowanej przez starostę	nie przekroczyć 300% przeciętnego wynagrodzenia.	☐
		przekroczyć 300% przeciętnego wynagrodzenia.	☐
5.	Łączne koszty należne: - instytucjom szkoleniowym, - organizatorom studiów podyplomowych, - instytucjom potwierdzającym nabycie wiedzy i umiejętności, - instytucjom pobierającym opłaty za postępowanie nostryfikacyjne albo postępowanie w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie, - instytucjom pobierającym opłaty za przeprowadzenie postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej,	nie przekroczyły 450% przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w okresie kolejnych 3 lat.	☐
		przekroczyły 450% przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w okresie kolejnych 3 lat.	☐
6.	Wniosek złożony przez <i>/Imię i nazwisko Wnioskodawcy/</i>	kwalifikuje się do rozpatrzenia.	☐
		nie kwalifikuje się do rozpatrzenia z powodu:	☐

(podpis i pieczęć pracownika realizującego formę pomocy)

CZĘŚĆ IX. ROZPATRZENIE WNIOSKU O SFINANSOWANIE KOSZTÓW SZKOLENIA INDYWIDUALNEGO

A. Opinia członków Komisji ds. opiniowania wniosków

Wniosek
/nazwa Wnioskodawcy/

zaopiniowano ☐ **POZYTYWNE** ☐ **NEGATYWNE**

Uwagi Komisji:

--

Podpisy członków Komisji rozpatrującej wniosek:

1.....	3.....
2.....	4.....

B. DECYZJA DYREKTORA URZĘDU WS. WNIOSKU

z dnia20..... r.

Wniosekopiniuję:
/Imię i Nazwisko Wnioskodawcy/

☐ **POZYTYWNE** i wyrażam zgodę na sfinansowanie kosztów szkolenia indywidualnego:

- ☐ w 100%.
- ☐ w części, w kwocie:

Wniosek przyjęty do realizacji ze środków:

- ☐ Funduszu Pracy
- ☐ RP EFS PLUS
- ☐ Rezerwy MRPiPS, w ramach Programu
-
- ☐ innych, (jakich?)

.....

☐ **NEGATYWNIE**

Krótkie uzasadnienie w przypadku decyzji negatywnej

.....

.....

(podpis i pieczęćka Dyrektora PUP z upoważnienia Starosty)