Załącznik Nr 1 do Kryteriów

……
Numer wniosku /nadaje pracownik PUP/

.....
miejscowość, data

Część A – Dane wnioskodawcy

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy: …….

2. Adres zamieszkania wnioskodawcy: ……

Adres korespondencyjny, w przypadku gdy jest inny niż adres zamieszkania:

……

3. PESEL: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

4. Seria i numer dowodu osobistego (a w przypadku cudzoziemca numer dowodu stwierdzającego tożsamość): ……

5. Numer telefonu i/lub adres e-mail: ……

Wniosek o przyznanie bonu szkoleniowego osobie do 30 roku życia

I. Wnioskuję o przyznanie bonu szkoleniowego do wysokości 100% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego z przeznaczeniem na sfinansowanie:

- **jednego lub kilku szkoleń,** w tym kosztów kwalifikacyjnego kursu zawodowego i kursu nadającego uprawnienia zawodowe pn.: ……
  ……
  – w formie wpłaty na konto instytucji szkoleniowej;
- **niezbędnych badań lekarskich lub psychologicznych** – w formie wpłaty na konto wykonawcy badania;
- **przejazdu na szkolenia** – w formie ryczałtu wypłacanego bezrobotnemu w wysokości:
  a) do 150 zł – w przypadku szkolenia trwającego do 150 godzin,
  b) powyżej 150 zł do 200 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin;
- **zakwaterowania**, jeśli zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania – w formie ryczałtu wypłacanego bezrobotnemu w wysokości:
  a) do 550 zł – w przypadku szkolenia trwającego poniżej 75 godzin,
  b) powyżej 550 zł do 1100 zł – w przypadku szkolenia trwającego od 75 do 150 godzin,
  c) powyżej 1100 zł do 1500 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad godzin 150.

Uwaga: Jeżeli łączny koszt w ramach kwoty bonu szkoleniowego przekracza przeciętne wynagrodzenie zobowiązuję się do pokrycia pozostałych kosztów ze środków własnych.

II. Uzasadnienie celowości uczestniczenia we wskazanym szkoleniu:

……

……

……

……

……

Posiadam uzasadnienie celowości skierowania na wskazane szkolenie w postaci (proszę zaznaczyć właściwe):

☐ Oświadczenie przyszłego pracodawcy o zamiarze powierzenia osobie odpowiedniej pracy - Część B

☐ Oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia - Część C

III. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1* Kodeksu Karnego

* *„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8."*

Oświadczam, że:

1. **w okresie 3 ostatnich lat UCZESTNICZYŁEM(AM) / NIE UCZESTNICZYŁEM(AM)*** w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z innego Powiatowego Urzędu Pracy. Jeżeli osoba uczestniczyła w takich szkoleniach to prosimy wskazać urząd pracy , który wydał skierowanie oraz nazwę szkolenia: .....
   .....
2. wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym wniosku są zgodne z prawdą.

Jednocześnie oświadczam że:

- Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2018r. 1000 z późn. zm.) dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku, realizacją umowy, monitorowaniem realizacji szkolenia, jak i przeprowadzenia po ukończeniu szkolenia badań dotyczących skuteczności tej formy aktywizacji zawodowej.
- Zapoznałem/am się z kryteriami dotyczącymi realizacji bonu szkoleniowego.
- Zapoznałem/am się z kryteriami dotyczącymi realizacji bonu szkoleniowego.
- Zostałem poinformowany, że koszty wchodzące w skład bonu szkoleniowego nie mogą przekroczyć 100% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego,
- Zostałem/am poinformowany/a, że bon szkoleniowy może zostać przyznany o ile jego realizacja odbywa się zgodnie z ustaleniami indywidualnego planu działania,
- Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku pozytywnego rozpatrzeniu wniosku, skierowanie na szkolenie może zostać wydane po dostarczeniu wypełnionego bonu szkoleniowego tylko i wyłącznie w przypadku jeżeli **instytucja szkoleniowa realizująca szkolenie posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez wojewódzki urząd pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej** oraz zobowiąże się do podpisania umowy szkoleniowej.

UWAGA!
Wypełnienie i złożenie wniosku nie oznacza przyznania bonu.
Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane do momentu ich uzupełnienia.

.....
(podpis osoby bezrobotnej)

* - niepotrzebne skreślić

Część B - Wypełnia Pracodawca **(dotyczy osób, które po szkoleniu chcą podjąć zatrudnienie lub inną pracę zarobkową)**

....
(pieczęć pracodawcy) (miejscowość, data)

Oświadczenie przyszłego Pracodawcy o zamiarze powierzenia osobie odpowiedniej pracy

.....
(pełna nazwa pracodawcy)

.....
(adres pracodawcy)

Nr telefonu: ..... NIP:.....

Fax:..... REGON: .....

Adres e-mail:..... EKD:.....

Rodzaj prowadzonej działalności: .....

Oświadczam gotowość do zatrudnienia:

Pana/ią .....
(imię i nazwisko osoby uprawnionej)

.....
(adres zamieszkania, data urodzenia)

w terminie do 60 dni od ukończenia szkolenia lub uzyskania uprawnień w zakresie:

.....
(nazwa szkolenia/uprawnień)

na stanowisku.....
(nazwa stanowiska)

celem powierzenia następujących obowiązków:

……

Deklaruję zatrudnić w/w osobę bezrobotną na czas nieokreślony/określony* (co najmniej 1 miesiąc), w pełnym wymiarze czasu pracy.

Uwaga: W przypadku ubiegania się o sfinansowanie szkolenia w zakresie: Prawo jazdy kategorii C, D lub T oraz kwalifikacja wstępna przyspieszona do wniosku **należy dołączyć przedwstępną umowę o pracę** na okres nie krótszy niż 1 miesiąc w pełnym wymiarze czasu pracy.

Urząd zastrzega sobie prawo kontaktu z pracodawcą celem monitorowania efektu zatrudnieniowego szkolenia.

Pracodawca informuje iż:

- liczba pracowników zatrudnionych (na umowę o pracę) na dzień wydania oświadczenia wynosi:.....osób.
- nie znajduje się w trudnej sytuacji ekonomicznej – czyli zagrożony,
- jest pracodawcą w stosunku do którego nie toczy się postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jego likwidację.

.....
(Pieczęć i podpis pracodawcy)

* - niepotrzebne skreślić

Dokument stworzony w oparciu o:
Zarządzenie Nr 13/2024 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Skarżysku - Kamiennej z dnia 09.01.2024, obowiązuje od dnia 09.01.2024 r.

Część C - Wypełnia osoba bezrobotna (dotyczy osób, które po zakończeniu szkolenia zamierzają otworzyć własną działalność gospodarczą)

Ja ……
/imię i nazwisko/
zamieszkały/a:
……
……

oświadczam, że zamierzam podjąć działalność gospodarczą zgodnie z poniższym opisem w okresie do 60 dni od dnia ukończenia wskazanego szkolenia/uzyskania uprawnień:
……
……
(nazwa szkolenia/uprawnień)

OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Rodzaj działalności gospodarczej (krótki opis zamierzonego przedsięwzięcia z podaniem zakresu rodzaju działalności):
……
……
……

2. Adres, pod którym zamierzam prowadzić działalność gospodarczą :
……
……
……

3. Czy kiedykolwiek prowadził(a) Pan(i) działalność gospodarczą?
TAK/NIE*
w okresie od..... do .....
w okresie od..... do.....

rodzaj prowadzonej działalności
……
……

4. Kroki podjęte w kierunku planowanej działalności:
a)uzyskane pozwolenia, zaświadczenia, zezwolenia, certyfikaty itp.
……
……
b) odbyte kursy szkolenia:
……
……
c) inne podjęte kroki: ……
……
……

5. Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej, o ile będę o nie występował/a.

6. Planowana data rozpoczęcia działalności gospodarczej: ……

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

* - niepotrzebne skreślić

Cześć D – Wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy

I. Opinia Doradcy Klienta:

1. W zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w indywidualnym planie działania(IPD)

☐ zgodne z ustaleniami założonymi w IPD

☐ niezgodne z ustaleniami założonymi w IPD

2. Wymagana opinia doradcy zawodowego *(na podst. art. 40 ust. 5 Ustawy o promocji zatrudnienia ….)*

☐ NIE

☐ TAK – w przypadku zaznaczenia wypełnić poniżej opinię

……
(data i podpis Doradcy Klienta)

Opinia doradcy zawodowego o predyspozycjach zawodowych i preferowanym kierunku szkolenia:

……

……

……

…… (data)

…… (pieczęć i podpis Doradcy Zawodowego)

II. Wniosek spełnia wymogi formalno-prawne / nie spełnia warunków formalno-prawnych*:

Dodatkowe informacje:

……

……

…… (data)

…… (pieczęć i podpis Specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

III. Przyznaję – nie przyznaję* bon szkoleniowy.

Uwagi: ……

…… data

…… (pieczęć i podpis Dyrektora PUP)

Cześć E – Potwierdzenie odbioru bonu szkoleniowego:

Potwierdzam odbiór bonu szkoleniowego o numerze ewidencyjnym ……..

…… (data i podpis bezrobotnego)

…… (pieczęć i podpis pracownika PUP)

***** niepotrzebne skreślić