……
/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:
   ……

   PESEL: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

3. Seria i numer dowodu osobistego (a w przypadku cudzoziemca numer dowodu stwierdzającego tożsamość): ……
4. Numer telefonu i/lub adres e-mail: ……

Wniosek o finansowanie kosztów studiów podyplomowych

I. Wnioskuję o dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych organizowanych przez
……
……
……
(pełna nazwa i adres Uczelni)

na kierunku ……
……
(nazwa wnioskowanego kierunku studiów)

- **Termin realizacji studiów:** od dnia …… do dnia ……
- **Wysokość opłaty za ww. studia podyplomowe wynosi** ……zł
  słownie:……
- **Wnioskuję o dofinansowanie kwoty** ……zł
  słownie: ……

1. **Własne uzasadnienie wnioskodawcy dotyczące uzasadnienia potrzeby udzielenia tej formy wsparcia:** ……

……

……

……

……

2. Posiadam uzasadnienie celowości udzielenia tej formy pomocy w postaci (proszę zaznaczyć właściwe):

☐ Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby po zakończeniu studiów podyplomowych - Część B

☐ Oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po zakończeniu studiów podyplomowych - Część C

☐ Oświadczenie obecnego Pracodawcy dotycząca utrzymania zatrudnienia dla pracownika lub osoby wykonującej inną pracę zarobkową w wieku 45 lat i powyżej - Część D

3. **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., poz. 1000 z późn. zm.) do celów niezbędnych do sfinansowania kosztów studiów podyplomowych oraz do przeprowadzenia po ukończeniu studiów podyplomowych badań dotyczących skuteczności tej formy aktywizacji zawodowej.
- Zapoznałem/am się z kryteriami dotyczącymi finansowania kosztów studiów podyplomowych.
- Zostałem/am poinformowany/a, iż w przypadku akceptacji wniosku przez Dyrektora PUP w Skarżysku-Kamiennej zostanie przedstawiona mi do zawarcia umowa dotycząca dofinansowania kosztów studiów podyplomowych.
- Zostałem/am poinformowany/a, iż w przypadku podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w trakcie odbywania studiów podyplomowych nie zawiesza się dofinansowania kosztów tych studiów do planowanego terminu ich ukończenia.
- Jestem świadomy/a faktu, że po zawarciu umowy dotyczącej dofinansowania kosztów studiów podyplomowych w przypadku przerwania studiów podyplomowych zobowiązany/a będę do zwrotu poniesionych przez PUP kosztów.

Do wniosku należy załączyć:

- dokument wydany przez organizatora studiów podyplomowych zawierający informację o: nazwie, terminie realizacji i koszcie studiów podyplomowych **na druku wewnętrznym PUP według wzoru załączonego do wniosku Część E – INFORMACJA ORGANIZATORA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH;**

Uwaga!
Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane do momentu ich uzupełnienia.

.....

podpis wnioskodawcy

Część B - Wypełnia Pracodawca (dotyczy osób, które po zakończeniu studiów podyplomowych 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 dnia zakończenia studiów podyplomowych

.....
(kierunek studiów podyplomowych)

na stanowisku.....
(nazwa stanowiska)

celem powierzenia następujących obowiązków:

.....

.....

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

UWAGA:
Urząd zastrzega sobie prawo kontaktu z pracodawcą celem monitorowania efektu zatrudnieniowego studiów podyplomowych.

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

Część C - Oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej (dotyczy osób, które po zakończeniu studiów podyplomowych 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 zakończenia studiów podyplomowych:

……
/kierunek studiów podyplomowych/

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

Część D - Wypełnia Pracodawca (dotyczy osób, dla których podniesienie lub zmiana kwalifikacji

potwierdzona ukończonymi studiami podyplomowymi jest konieczna w celu utrzymania zatrudnienia)

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

Oświadczenie obecnego Pracodawcy dotycząca utrzymania zatrudnienia dla pracownika lub osoby wykonującej inną pracę zarobkową w wieku 45 lat i powyżej

.....
(pełna nazwa pracodawcy)

.....
(adres pracodawcy)

Nr telefonu:..... NIP……

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

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

Rodzaj prowadzonejdziałalności:.....

Liczba pracowników zatrudnionych (na umowę o pracę) na dzień wydania deklaracji wynosi:..... osób.

Informacje o osobie ubiegającej się o finansowanie studiów podyplomowych wskazane przez osobę uprawnioną

1. Dane personalne pracownika …….
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, data urodzenia)

……

2. Stanowisko na jakim zatrudniony jest pracownik ……
3. Pracownik zatrudniony jest na podstawie:
- umowy o pracę*
- umowy zlecenia*
- umowy o dzieło*

od dn. …… do dn. …… / na czas nieokreślony*

4. Zobowiązuję się do utrzymania zatrudnienia w/w osoby przez okres …….

na stanowisku .....

w wymiarze .....

po ukończeniu studiów podyplomowych ……
(kierunek studiów podyplomowych)

w przypadku zmian, doręczenia do Powiatowego Urzędu Pracy dokumentu potwierdzającego zatrudnienie pracownika na nowych zasadach.

5. Uzasadnienie potrzeby zmiany/podniesienia* kwalifikacji pracownika:

……

……

* - niepotrzebne skreślić .....
(Pieczęć i podpis pracodawcy)

Część E – INFORMACJA ORGANIZATORA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH (Wypełnia organizator studiów podyplomowych)

……
Pieczęć uczelni

NAZWA ORGANIZATORA	
ADRES (miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
NR TELEFONU / FAXU	
ADRES E-MAIL	
NR IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ NIP	
NR IDENTYFIKACYJNY REGON	
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY NALEŻY DOKONAĆ WPŁATY ZA STUDIA PODYPLOMOWE	
RODZAJ PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI WG PKD (kod)	
NAZWISKO I IMIĘ ORAZ STANOWISKO OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM PRACY	
PEŁNA NAZWA KIERUNKU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH	
TERMIN REALIZACJI STUDIÓW PODYPLOM. (OD DNIA ... DO DNIA ...)	
ILOŚĆ SEMESTRÓW	
ILOŚĆ GODZIN ZAJĘĆ: • OGÓŁEM • ZAJĘCIA TEORETYCZNE • ZAJĘCIA PRAKTYCZNE	
CAŁKOWITY KOSZT STUDIÓW PODYPLOMOWYCH	
TERMINY W JAKICH NALEŻY DOKONAĆ PŁATNOŚCI - wymienić	
KRYTERIA – WARUNKI, JAKIE MUSI SPEŁNIAĆ KANDYDAT UBIEGAJĄCY SIĘ O STUDIA PODYPLOMOWE NA WYŻEJ WYMIENIONYM KIERUNKU	

…… ……
(data) /pieczątka i podpis osoby upoważnionej/

Część F – 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

……

……
(data i podpis Doradcy Klienta)

II. Informacja specjalisty ds. rozwoju zawodowego:

1. Na podstawie art.42a /43 oraz art 42a* Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy Pan/i …… wnosi o dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych w wysokości .....zł
2. Koszt wnioskowanych studiów podyplomowych *przekroczy / nie przekroczy** 300% przeciętnego wynagrodzenia.

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

3. Proponuję sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych w wysokości …… złotych (słownie:……) tj. …… % wnioskowanej kwoty.

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

III. Decyzja Koordynatora Zespołu ds. Promocji Zatrudnienia:

.....

.....

.....

....
(data) (pieczęć i podpis Koordynatora Zespołu ds. Rozwoju Zawodowego)

IV. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Skarżysku-Kamiennej:

Wyrażam / nie wyrażam* zgodę/y na dofinansowanie kosztu studiów podyplomowych w wysokości ..... zł

....
(data) (pieczęć i podpis Dyrektora)

* niepotrzebne skreślić