…………………………………………

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: ……………………………………………………………......…………………………………………………

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

**Wniosek o udzielenie pożyczki szkoleniowej**

**I. Nazwa wnioskowanego szkolenia:** ....................................................................................................................

................................................................................................................................................................................ w celu  podniesienia kwalifikacji zawodowych i innych kwalifikacji zwiększających szansę na uzyskanie zatrudnienia lub utrzymanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w przypadku:

- braku kwalifikacji zawodowych

- konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji

- utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie

- braku umiejętności aktywnego poszukiwania pracy \*

(\* właściwe podkreślić)

**Uzasadnienie wnioskodawcy dotyczące potrzeby udzielenia tej formy wsparcia:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….………………………………………………………………………...……...…………………………………………………………………….…….……………………………………..………………………………………………………………………………………………………….………...…

**II. Kwota pożyczki:**

………………………..słownie: ………………………………………………………………………………

W tym kwota należna instytucji szkoleniowej za przeprowadzenie szkolenia: ………………………………zł

**Pozostałe koszty szkolenia:**

* koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków: …………………… zł
* koszty przejazdu, gdy szkolenie odbywa się w miejscowości innej niż miejsce zamieszkania: ……………………. zł
* koszt wyżywienia: ……………………… zł
* koszt zakwaterowania: ……………………………. zł
* koszty badań lekarskich i psychologicznych wymaganych do podjęcia szkolenia: …………………… zł
* koszty egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw/dyplomów/zaświadczeń/określonych uprawnień zawodowych/tytułów zawodowych/licencji niezbędnych do wykonywania zawodu\*: …………… zł

**III . Termin szkolenia:**

od dnia: ……………………………….. do dnia: ……………………………………………….

**IV . Nazwa i adres instytucji szkoleniowej:**

……………………………………………………………………......................…………………...……………..

………………………………………………………………………………………………………………………

* 1. **V. Proponowany termin zwrotu pożyczki.**

Pożyczkę zwrócę w okresie …………….. miesięcy od daty ukończenia szkolenia tj. w ……………. ratach, począwszy od miesiąca ……………………………………

**VI. Pełna nazwa banku i numer rachunku bankowego wnioskodawcy , na który zostanie przelana kwota pożyczki:**

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

**VII. 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 udzielenia pożyczki szkoleniowej oraz do celów przeprowadzenia badań dotyczących skuteczności tej formy aktywizacji zawodowej.
* Zapoznałem/am się z kryteriami dotyczącymiudzielania pożyczki z Funduszu Pracy, i że otrzymaną pożyczkę wykorzystam wyłącznie w celu opłacenia kosztów szkolenia określonych w niniejszym wniosku.

**Uwaga!**

**Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane do momentu ich uzupełnienia.**

**Zasady zabezpieczeń pożyczki określone zostały w Kryteriach dotyczących udzielania pożyczki szkoleniowej. Wzory zaświadczeń o zarobkach i oświadczeń dla poręczycieli dostępne są w PUP w pokoju 105.**

**Uwaga : złożenie wniosku nie oznacza wyrażenia zgody na udzielenie pożyczki na sfinansowanie kosztów szkolenia przez Dyrektora PUP.**

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

podpis wnioskodawcy

**Cześć B – 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

……………………………………

(data i podpis doradcy klienta)

**Opinia doradcy zawodowego o predyspozycjach zawodowych i preferowanym kierunku szkolenia:**

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

…………....................................................................................................................................................................

…………....................................................................................................................................................................

.......................................... …............................................................

(data) (pieczęć i podpis doradcy zawodowego)

**II. Informacja specjalisty ds. rozwoju zawodowego :**

**Wniosek spełnia wymogi formalno-prawne / nie spełnia warunków formalno-prawnych \***

UWAGI:.....................................................................................................................................................................

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

Podjęte działania:

pozwolą na uzyskanie/podwyższenie/zaktualizowanie kwalifikacji osoby bezrobotnej, co zwiększy jej szansę na uzyskanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

......................................... ………………..…….......................................

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

**III. Decyzja Koordynatora Zespołu ds. Promocji Zatrudniania:**

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

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

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

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

**IV. Wyrażam zgodę /nie wyrażam\* zgody na udzielenie pożyczki w kwocie** ……………….…………… zł

Nazwa szkolenia..............................................................................................................................................

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

(data) (pieczęć i podpis Dyrektora PUP )

\* niepotrzebne skreślić

**Uwaga: w przypadku nie posiadania współmałżonka należy przekreślić niniejszą stronę, wpisać „*Nie dotyczy*”**

Skarżysko-Kamienna, dn. ........................

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

**Imię i nazwisko współmałżonka wnioskodawcy**

**Pesel**: ……………………………………………….

**Adres**: .......................................................................

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

**OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY**

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 KK\* za złożenie fałszywego**

**oświadczenia i oświadczam, że:**

**-** *Pozostaje/nie pozostaje\*\* we wspólnocie majątkowej z moim /moją\*\* mężem/ żoną\*\*........................................*

*( należy podać imię i nazwisko współmałżonka)*

**-** *Wyrażam zgodę na ubieganie się i zaciąganie zobowiązań przez moją/ mojego\*\* żonę/męża\*\* .............................................................................. z Powiatowego Urzędu Pracy w zakresie przyznania*

*( należy podać imię i nazwisko współmałżonka).*

*pożyczki szkoleniowej.*

**-** *Posiadam rozdzielność majątkową z …………………………………………………………….\*\**

*(imię i nazwisko współmałżonka)*

*na podstawie aktu notarialnego Repertorium ……….…………….. z dnia…….…………*

**\* „**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.**”**

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

(data i czytelny podpis oświadczającego)

\*\* niepotrzebne skreślić