

.....
miejscowość i data

**Powiatowy Urząd Pracy
w Pile**

**WNIOSEK O SFINANSOWANIE KOSZTÓW EGZAMINÓW UMOŻLIWIAJĄCYCH UZYSKANIE
ŚWIADECTW, DYPLOMÓW, ZAŚWIADCZEŃ, OKREŚLONYCH UPRAWNIENIŃ ZAWODOWYCH
LUB TYTUŁÓW ZAWODOWYCH ORAZ KOSZTÓW UZYSKANIA LICENCJI NIEZBĘDNYCH DO
WYKONYWANIA DANEGO ZAWODU**

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy:
2. Adres zamieszkania wnioskodawcy:
.....
3. Numer PESEL wnioskodawcy¹:
4. Aktualny numer telefonu:
5. Poziom zakończonej edukacji:
 - ☐ szkoła podstawowa i gimnazjum
 - ☐ zasadnicza szkoła zawodowa
 - ☐ liceum ogólnokształcące/liceum profilowane
 - ☐ technikum/technikum uzupełniające
 - ☐ szkoła policealna
 - ☐ szkoła wyższa
6. Posiadane uprawnienia:
.....
7. Dodatkowe umiejętności:
8. Nazwa wnioskowanego egzaminu/licencji:
.....
9. Nazwa instytucji egzaminującej/wydającej licencję:
.....

¹ w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość i adres zamieszkania

10. Adres instytucji egzaminującej/wydającej licencję:
-
11. Proponowany termin przeprowadzenia egzaminu/uzyskania licencji:
12. Koszt przeprowadzenia egzaminu/uzyskania licencji:
13. Uzasadnienie dotyczące celowości sfinansowania kosztów przystąpienia do egzaminu/uzyskania licencji (proszę w kilku zdaniach opisać w jaki sposób zdanie egzaminu/uzyskanie licencji przyczyni się do podjęcia zatrudnienia lub rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej):
-
-
-
-
-
-
-
-
-
14. Wypełniają wyłącznie wnioskodawcy zarejestrowani w Urzędzie i posiadający status osoby poszukującej pracy (nie dotyczy osób bezrobotnych):

Obecnie jestem zatrudniona/-y (proszę wskazać nazwę i adres pracodawcy):

.....

.....

na stanowisku:

Zdanie egzaminu/uzyskanie licencji zwiększy szanse utrzymania zatrudnienia (proszę uzasadnić decyzję dotyczącą potrzeby sfinansowania kosztów przystąpienia do egzaminu/uzyskania licencji):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

1. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pile do celów związanych z realizacją wniosku oraz oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y o przysługującym mi prawie wglądu i poprawianiu moich danych osobowych, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
2. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z „Kryteriami finansowania kosztów egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz kosztów uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu”.
3. Świadoma/-y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233 k.k.) oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w niniejszym wniosku wraz z załącznikami są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Warunkiem koniecznym do rozpatrzenia wniosku jest przedstawienie przez wnioskodawcę oświadczenia pracodawcy o zamiarze zatrudnienia lub powierzenia wykonywania innej pracy zarobkowej osobie bezrobotnej/poszukującej pracy albo oświadczenia wnioskodawcy o podjęciu działalności gospodarczej po zdaniu egzaminu lub uzyskaniu licencji – na drukach stanowiących załącznik nr 2 i 3 do niniejszego wniosku.

.....
/miejscowość, data/

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy/

Wykaz załączników do wniosku:

1. **Informacja o wnioskowanym egzaminie/licencji (załącznik nr 1)** – dokument należy złożyć w oryginale wraz z pieczęcią i podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania instytucji egzaminującej/wydającej licencję.
2. **Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia/powierzenia wykonywania innej pracy zarobkowej wnioskodawcy po zdaniu egzaminu/uzyskaniu licencji (załącznik nr 2)** – dokument należy złożyć w oryginale wraz z pieczęcią i podpisem pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy.
3. **Oświadczenie wnioskodawcy o podjęciu działalności gospodarczej (załącznik nr 3).**
4. **Deklaracja pracodawcy dotycząca celowości finansowania kosztu egzaminu/licencji przez pracownika powyżej 45. roku życia (załącznik nr 3)** – składają wyłącznie osoby powyżej 45. roku życia zarejestrowane w tut. Urzędzie jako poszukujące pracy - dokument należy złożyć w oryginale wraz z pieczęcią i podpisem pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy.

INFORMACJA O WNIOSKOWANYM EGZAMINIE/ LICENCJI

Nazwa i adres instytucji egzaminującej/wydającej licencję:

Pełna nazwa egzaminu/licencji:

.....

Proponowany termin przeprowadzenia egzaminu/uzyskania licencji (od – do, dzień/miesiąc/rok):

.....

Adres miejsca przeprowadzenia egzaminu/uzyskania licencji:

.....

Koszt przeprowadzenia egzaminu/uzyskania licencji:

Numer rachunku bankowego instytucji egzaminującej/wydającej licencję, na który należy wnieść opłatę za przystąpienie do egzaminu/uzyskanie licencji:

[illegible]

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233 k.k) oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
Data, pieczęć i podpis przedstawiciela
instytucji egzaminującej/wydającej licencję

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że jestem (niewłaściwe skreślić) właścicielem/pełnomocnikiem firmy

.....
.....

z siedzibą wprzy ul.....

nr telefonu do kontaktu:

NIPREGON.....

Kod PKD prowadzonej działalności związany z przedmiotem egzaminu/ licencji:

Oświadczam, że na okres minimum 30 dni zobowiązuję się (postawić znak „X” w odpowiedniej kratce):

☐ zatrudnić

☐ powierzyć wykonywanie innej pracy zarobkowej

Pana/Panią (imię i nazwisko osoby bezrobotnej/poszukującej pracy):

.....

na stanowisku:

po zdaniu egzaminu/uzyskaniu licencji (pełna nazwa egzaminu/licencji) :

.....

.....

Zatrudnienie/powierzenie wykonywania innej pracy zarobkowej nastąpi nie później niż w ciągu 30 dni od dnia zdania egzaminu/uzyskania licencji.

Upředzona/-y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
pieczęć i podpis pracodawcy/osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy

Uwaga: Niewywiązanie się ze złożonej deklaracji będzie brane pod uwagę w przypadku chęci skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile, jak również podczas składania wypełnionych deklaracji dla kolejnych osób wnioskujących o ww. formę wsparcia. W przypadku uzasadnionego braku możliwości wywiązania się ze złożonego zobowiązania należy przesłać na adres: pup@pup.pila.pl informację o przyczynie zaistniałej sytuacji (z uwzględnieniem danych pracodawcy oraz potencjalnego pracownika - jego imienia i nazwiska).

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O PODJĘCIU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Oświadczam, że po zdaniu egzaminu/uzyskaniu licencji pod nazwą:

.....

w terminie do 30 dni kalendarzowych od dnia uzyskania uprawnień (po zdaniu egzaminu/uzyskaniu licencji) podejmę działalność gospodarczą i zarejestruję ją w CEIDG lub KRS

(proszę wskazać rodzaj działalności gospodarczej i podstawowy kod PKD oraz krótko opisać planowaną działalność):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

POZOSTAŁE INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI:

Miejsce (adres) prowadzenia planowanej działalności gospodarczej:

.....

.....

Lokal:

☐ WŁASNY:

- liczba pomieszczeń:

- powierzchnia w m²:

☐ WYNAJĘTY:

- liczba pomieszczeń:

- powierzchnia w m²:

- okres zawarcia umowy najmu (dzień/miesiąc/rok): oddo

- wysokość czynszu miesięcznie:zł

Posiadanie maszyny i urządzenia (proszę wpisać nazwę maszyny/urządzenia):

.....

.....
Posiadanie środka transportu (proszę wpisać nazwę środka transportu):
Kwota środków pieniężnych przeznaczonych na prowadzenie działalności: zł
Źródło posiadanych środków pieniężnych (proszę wskazać nazwę źródła ww. kwoty środków):
Pozostałe posiadane surowce, materiały, towary itp. (proszę wskazać nazwę/rodzaj):
Rozeznanie rynku, ewentualne kontakty/wstępne zamówienia: ☐ Z PRZYSZŁYMI DOSTAWCAMI – krótki opis: ☐ Z PRZYSZŁYMI ODBIORCAMI – krótki opis:

Oświadczam, że działalność będę prowadzić co najmniej przez okres 30 dni kalendarzowych.

Upředzona/-y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
podpis wnioskodawcy

DEKLARACJA PRACODAWCY

(wypełnić wyłącznie w przypadku ubiegania się o finansowanie kosztu egzaminu/licencji przez zatrudnionego w firmie pracownika powyżej 45. roku życia – zarejestrowanego w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba poszukująca pracy)

Oświadczam, że jestem (niewłaściwe skreślić) właścicielem/ppełnomocnikiem firmy

.....
.....

z siedzibą wprzy ul.....

nr telefonu do kontaktu:

NIPREGON.....

Kod PKD prowadzonej działalności związany z przedmiotem egzaminu/licencji:

Oświadczam, że zatrudniony w mojej firmie pracownik powyżej 45. roku życia (imię i nazwisko):

.....

wykonujący obecnie pracę na stanowisku:

powinien zdać egzamin/uzyskać licencję (pełna nazwa egzaminu/licencji) :

.....
.....

Uzasadnienie konieczności zdania przez pracownika egzaminu lub uzyskania licencji:

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

.....
pieczęć i podpis pracodawcy/osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy