**Adnotacje specjalisty ds. rozwoju zawodowego**

Nr Ewidencyjny w PUP

Data ostatniej rejestracji

Obecny status wnioskodawcy

Syriusz Nr: WnSzWsk/

**Starosta Braniewski**

**za pośrednictwem Powiatowego Urzędu Pracy w Braniewie**

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE WSKAZANE PRZEZ OSOBĘ** **UPRAWNIONĄ** |

(wniosek należy wypełnić w sposób czytelny i kompletny)

|  |
| --- |
| **I. Wypełnia wnioskodawca** |

1. Nazwisko Imię……………………………….....……….

2. PESEL ………………………………………..

/w przypadku cudzoziemców nr dokumentu stwierdzającego tożsamość/

3. Nr telefonu: …………….………..Adres do eDoręczeń:

4. Adres zamieszkania

5. Wykształcenie

6. Zawód wyuczony

7. Zawód najdłużej wykonywany

8. Posiadane uprawnienia/umiejętności/studia podyplomowe

9. Doświadczenie zawodowe (proszę podać trzy ostatnie miejsca pracy):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okres zatrudnienia | Nazwa pracodawcy | Zajmowane stanowisko lub rodzaj wykonywanych zadań |
| od | do |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

10. Czy kiedykolwiek korzystał/a Pan/i ze szkolenia finansowanego przez PUP? **TAK/NIE\*** (jeżeli tak-proszę podać nazwę szkolenia)…………..

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

 i rok ………………………………….

11. Czy podjął Pan/i prace po ukończeniu wyżej wymienionego szkolenia? **TAK/NIE\*** (jeżeli nie- dlaczego)

12. Czy jest Pan/i uczestnikiem lub planuję uczestnictwo w najbliższym czasie w szkoleniu organizowanym przez inne instytucje? **TAK/NIE\*** (jeżeli tak - proszę podać w jakim szkoleniu i w jakiej instytucji)

13. Czy uczęszcza Pan/i do szkoły lub uczelni (jeżeli tak-proszę podać nazwę i adres szkoły) ………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………...

**14. Nazwa szkolenia o jakie ubiega się osoba składająca wniosek**

 .

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

**15. Uzasadnienie celowości ukończenia szkolenia**

16. Czy ukończenie wskazanego szkolenia warunkuje podjęciem pracy? **TAK/NIE\***

Jeśli tak to na jakim stanowisku?

17. Czy po ukończeniu szkolenia ma Pan/i zamiar podjąć własną działalność gospodarczą? **TAK/NIE\*** (jeżeli tak proszę podać rodzaj planowanej działalności gospodarczej):

 ,

 /rodzaj i nazwa planowanej działalności gospodarczej/

którą zamierzam podjąć w okresie do ………….…. miesięcy od ukończenia szkolenia i prowadzić przez okres co najmniej 12 miesięcy.

18. Czy posiada Pan/i informacje na temat wskazanego we wniosku szkolenia? **TAK/NIE\***

W przypadku odpowiedzi twierdzącej należy dołączyć informację o wybranym przez wnioskodawcę szkoleniu - *Załącznik nr 2.*

 ..…………………………………………. /data i podpis osoby składającej wniosek/

**Wymagane załączniki:**

***Załącznik nr*** *1* do wniosku o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną – Oświadczenie

**Dodatkowe załączniki:**

***Załącznik nr 2*** do wniosku o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną – Informacja o wybranym szkoleniu\*

\*niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 1**

do wniosku o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną

Nazwisko i Imię ……………………………..

PESEL

 (w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)/

Adres zamieszkania…………………………………..

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat:

**** nie uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy (w tym EFS) na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy.

****  uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy (w tym EFS) na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy

 /adres Powiatowego Urzędu Pracy/

i łączna kwota środków na koszty szkoleń\* nie przekroczy dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę.

………………………………………………..

/data i podpis osoby składające oświadczenie/

\* koszt szkolenia to:

1. uprzednio uzgodniona należność przysługująca instytucji szkoleniowej,
2. koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków w przypadku osób nieposiadających prawa do stypendium oraz osób posiadających prawo do stypendium, o którym mowa w art. 41 ust 3b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz.475 ze zmianami)
3. koszty przejazdu, a w przypadku gdy szkolenie odbywa się w miejscowości innej niż miejsce zamieszkania, także koszty zakwaterowania i wyżywienia,
4. koszty badań lekarskich i psychologicznych wymaganych w przepisach odrębnych,
5. koszty egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz koszty uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu.

**Załącznik nr 2**

do wniosku o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną

**INFORMACJA O WYBRANYM SZKOLENIU**

1. Nazwisko i Imię osoby wnioskującej

2. Adres

3. Pełna nazwa szkolenia

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

4. Termin szkolenia ………………………………………………………

5. Nazwa wskazanej instytucji szkoleniowej

6. Adres instytucji szkoleniowej

7. Telefon kontaktowy instytucji szkoleniowej

8. Strona WWW i adres e-mail instytucji szkoleniowej …………………………….……...

9. Koszt szkolenia

10. Inne istotne informacje o wskazanym szkoleniu

**11. Uzasadnienie wyboru wskazanej instytucji**

………………………….............................. /data i podpis osoby składającej wniosek/

|  |
| --- |
| **II. Adnotacje Powiatowego Urzędu Pracy dotyczące rozpatrzenia wniosku** |

**1. Opinia doradcy zawodowego**

Podpis doradcy zawodowego i data:………………………………………..

**2. Wypełnia doradca klienta**

Na dzień…………………............... PUP w Braniewie **dysponuje/ nie dysponuje** ofertą pracy w zawodzie

…………………………………………

Okres pozostawania bez pracy : …………………….……….. miesięcy.

Czy w okresie ostatnich 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku wnioskodawca odmówił przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy – **TAK / NIE\***

**IPD** : ..…………………………………………….…………………………………………………...

Opinia ..

/data i podpis /

**3. Adnotacje specjalisty ds. rozwoju zawodowego**

3.1 Cel szkolenia

* brak kwalifikacji zawodowych,
* konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji,
* utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie,
* brak umiejętności aktywnego poszukiwani pracy.

3.2 Poniesiony koszt dotychczasowych szkoleń **przekroczył/nie przekroczył**\*dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie kolejnych trzech lat, zgodnie z art. 109a ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2024 poz.475 ze zmianami).

3.3 Poniesiony koszt dotychczasowych szkoleń w danym roku **przekroczy/nie przekroczy\*** 300 % przeciętnego wynagrodzenia zgodnie z art. 40 ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2025 poz. 214).

3.4 Informacje dotycząca szkolenia:

/data i podpis /

**4. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Braniewie dotycząca rozpatrzenia wniosku:**

 POZYTYWNA / NEGATYWNA

Uwagi

/data i podpis Dyrektora PUP/

\* niepotrzebne skreślić