



Starosta Powiatu Starogardzkiego
Powiatowy Urząd Pracy
w Starogardzie Gdańskim
ul. Kanałowa 3
tel. 58 56 223 51

ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE GRUPOWE

Część A – wypełnia kandydat na szkolenie, uzupełniając wszystkie białe pola

| | | |
|---|--|------------------------------|
| Imię i nazwisko | | |
| PESEL (a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość) | | |
| Adres zamieszkania – ulica, numer domu / mieszkania, kod pocztowy, miejscowość, | | |
| Adres do korespondencji (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zamieszkania) | | |
| Numer telefonu | | |
| E-mail | | |
| Nazwa szkolenia, którym zainteresowany jest kandydat (zgodnie z aktualnym planem szkoleń grupowych): | | |
| | | |
| Wykształcenie (należy zaznaczyć X przy właściwej pozycji): | Podstawowe (gimnazjalne) | <input type="checkbox"/> |
| | Zasadnicze zawodowe | <input type="checkbox"/> |
| | Średnie zawodowe | <input type="checkbox"/> |
| | Średnie ogólnokształcące | <input type="checkbox"/> |
| | Pomaturalne / policealne | <input type="checkbox"/> |
| | Wyższe (w tym podyplomowe) | <input type="checkbox"/> |
| Kierunek wykształcenia / wyuczony zawód: | | |
| Posiadane uprawnienia, certyfikaty, ukończone szkolenia: | - - - | |
| Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (należy zaznaczyć X przy właściwej pozycji): | Tak <input type="checkbox"/> stopień i rodzaj niepełnosprawności | Nie <input type="checkbox"/> |
| Informacje dotyczące szczególnych potrzeb związanych z udziałem w szkoleniu (np. wynikających z niepełnosprawności) | | |

Oświadczam, że: (należy zaznaczyć **X** przy właściwej pozycji)

w okresie ostatnich trzech lat **nie** uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy

w okresie ostatnich trzech lat uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy

Nazwa urzędu, który wydał skierowanie:

Pouczenie:

1. Wypełnienie zgłoszenia nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem na szkolenie. Jednocześnie dokument ten stanowi element diagnozy potrzeb szkoleniowych osób bezrobotnych.
2. Osoba, która odmówi przyjęcia propozycji szkolenia, przerwie je bez uzasadnionej przyczyny bądź po skierowaniu nie podejmie szkolenia, traci status osoby bezrobotnej, chyba, że powodem odmowy niepodjęcia po skierowaniu lub przerwania z własnej winy szkolenia było podjęcie zatrudnienia innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
3. W przypadku skierowania na szkolenie, które kończy się egzaminem zewnętrznym (państwowym), Powiatowy Urząd Pracy w Starogardzie Gdańskim finansuje wyłącznie koszty pierwszego egzaminu, a w razie chęci przystąpienia do egzaminu poprawkowego osoba, która ukończyła szkolenie ponosi jego koszt we własnym zakresie.
4. W przypadku podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w trakcie trwania szkolenia, osoba skierowana na szkolenie ma prawo do jego ukończenia bez konieczności ponoszenia jego kosztów.
5. Uczestnikowi szkolenia przysługuje stypendium wynoszące miesięcznie 120% zasiłku dla bezrobotnych (przy miesięcznym wymiarze godzin szkolenia wynoszącym co najmniej 150; w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin szkolenia wysokość stypendium zostanie ustalona proporcjonalnie, z tym że nie będzie niższe niż 20% zasiłku.
6. W przypadku posiadania prawa do zasiłku dla bezrobotnych oraz do stypendium w tym samym okresie, uczestnikowi szkolenia przysługuje prawo wyboru świadczenia.
7. W przypadku podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej wysokość przysługującego stypendium wynosi 20% zasiłku dla bezrobotnych.
8. W przypadku nieukończenia szkolenia z własnej winy koszty szkolenia podlegają zwrotowi z wyjątkiem sytuacji, gdy powodem nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
9. Utrata statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy przed lub w dniu rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczne z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez Powiatowy Urząd Pracy w Starogardzie Gdańskim i stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w sprawie zwrotu nienależnie pobranego stypendium i kosztów szkolenia poniesionych przez Urząd.
10. Koszty szkolenia podlegają zwrotowi w przypadku, gdy skierowanie na szkolenie nastąpiło na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfalszowanych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia Urzędu w błąd.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią pouczenia, a wszystkie podane przeze mnie informacje zawarte są zgodne z prawdą.

.....
Data

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy

Część B – wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy

1. **Data zarejestrowania kandydata:** DD – MM – RRRR

2. **Status kandydata:**

- bezrobotny do 30. roku życia
- bezrobotny powyżej 50. roku życia
- bezrobotny długotrwale
- bezrobotny niepełnosprawny
- bezrobotny posiadający co najmniej jedno dziecko do 6. roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18. roku życia
- poszukujący pracy
- żadne z powyższych

3. **Ocena formalnoprawna:**

- spełnia warunki
- nie spełnia warunków

Uwagi:

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

.....
Data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego

4. **Wynik kwalifikacji:**

| | Decyzja: | Data i podpis doradcy zawodowego: | Uwagi dodatkowe: |
|--------------------------|--------------------|--|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Pozytywny | | |
| <input type="checkbox"/> | Negatywny | | |
| <input type="checkbox"/> | Kandydat rezerwowo | | |