 **Starosta Powiatu Starogardzkiego**

**Powiatowy Urząd Pracy
w Starogardzie Gdańskim**

**ul. Kanałowa 3**

**WNIOSEK**

**o skierowanie na szkolenie indywidualne**

zgodnie z art. 100 ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **PESEL**[[1]](#footnote-1) |  |
| 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, o które ubiega się kandydat:** |
| ………………………………………………………………………………………………………….……… |
| Wykształcenie (należy zaznaczyć **X** przy właściwej pozycji): | Podstawowe (gimnazjalne) |  |
| Zasadnicze zawodowe |  |
| Średnie zawodowe |  |
| Średnie ogólnokształcące |  |
| Pomaturalne / policealne |  |
| Wyższe (w tym podyplomowe) |  |
| Kierunek wykształcenia / wyuczony zawód: |  |
| Przebieg pracy zawodowej (wpisać dwa ostatnie miejsca zatrudnienia): |
| L.p. | Okres zatrudnienia od-do | Nazwa pracodawcy | Stanowisko | Forma ustania stosunku pracy |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| Posiadane uprawnienia, certyfikaty, ukończone szkolenia: | - ………………………………………………………….- ………………………………………………………….- …………………………………………………………. |
| Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (należy zaznaczyć X przy właściwej pozycji): | Tak  stopień i rodzaj niepełnosprawności:  ……………………………………..… | Nie  |
| Informacje dotyczące szczególnych potrzeb (np. związanych z niepełnosprawnością) |  |
| **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 w …………………………………….. (*podać nazwę urzędu, który wydał skierowanie)* |  |
| **Uzasadnienie celowości szkolenia:**(należy wykazać potrzebę podniesienia kwalifikacji zawodowych i innych kwalifikacji zwiększających szansę na podjęcie lub utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej) |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **Do wniosku załączam:** |
| Informację na temat wskazanego szkolenia zawierającą termin szkolenia, nazwę i adres instytucji szkoleniowej, koszt szkolenia, numer konta instytucji szkoleniowej oraz inne istotne informacje o wskazanym szkoleniu | ☐ |
| Deklarację pracodawcy o zamiarze zatrudnienia po ukończeniu przeze mnie szkolenia  | ☐ |
| Deklarację własną o zamiarze podjęcia / wznowienia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia | ☐ |

**Poinformowano mnie, że:**

1. Pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w formach pomocy przysługuje:
2. bezrobotnym posiadającym Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny;
3. bezrobotnym powyżej 50. roku życia;
4. bezrobotnym bez kwalifikacji zawodowych;
5. bezrobotnym niepełnosprawnym;
6. długotrwale bezrobotnym;
7. bezrobotnym i poszukującym pracy, będącym osobami do 30. roku życia;
8. bezrobotnym samotnie wychowującym co najmniej jedno dziecko.
9. Starosta, w celu zapewnienia najwyższej jakości udzielanej pomocy, zamawia usługi w instytucji szkoleniowej z zachowaniem obowiązujących procedur oraz mając na uwadze zasady konkurencyjności, równego traktowania i przejrzystości.
10. Finansowanie szkolenia jest realizowane na podstawie umowy ze starostą, a w przypadku realizatora szkolenia będącego jednostką założoną i prowadzoną przez starostę właściwego dla PUP, na podstawie porozumienia. Płatność jest dokonywana na rachunek płatniczy realizatora szkolenia.
11. Osoba, która z własnej winy nie podjęła lub nie ukończyła szkolenia, zwraca na wyodrębniony rachunek bankowy PUP albo samorządu powiatu sfinansowane z Funduszu Pracy koszty należne instytucji szkoleniowej, chyba że przyczyną nieodjęcia lub nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub prowadzenie działalności gospodarczej, trwające co najmniej miesiąc. Zwrot dotyczy również kosztów badań lekarskich lub psychologicznych, ubezpieczenia, przejazdu i zakwaterowania – o ile zostały poniesione.
12. Bezrobotnemu w okresie odbywania szkolenia przysługuje stypendium wypłacane przez starostę. Wysokość stypendium wynosi miesięcznie 120 % zasiłku, jeżeli miesięczny wymiar godzin szkolenia wynosi co najmniej 150 godzin. W przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin szkolenia wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie. Za okres udokumentowanej niezdolności do pracy bezrobotny zachowuje prawo do stypendium w wysokości 50 % kwoty stypendium – z zastrzeżeniem, że wysokość stypendium nie może być niższa niż 20 % zasiłku.
13. Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym okresie do stypendium oraz zasiłku przysługuje stypendium w wysokości nie niższej niż zasiłek.
14. Stypendium za okres szkolenia nie przysługuje za dni nieobecności na szkoleniu.
15. Do bezrobotnych odbywających szkolenie stosuje się przepisy o usprawiedliwianiu nieobecności pracowników wydane na podstawie art. 2982 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, a prawo do stypendium za okres usprawiedliwionej nieobecności bezrobotny zachowuje za okresy zwolnienia, za które pracownicy, zgodnie z tymi przepisami, zachowują prawo do wynagrodzenia. Ponadto stypendium przysługuje za dni nieobecności na szkoleniu w przypadku usprawiedliwienia tej nieobecności obowiązkiem stawiennictwa przed sądem lub organem administracji publicznej.
16. Stypendium nie przysługuje bezrobotnemu, jeżeli w okresie odbywania szkolenia przysługuje mu z tego tytułu inne stypendium, dieta lub innego rodzaju świadczenie pieniężne w wysokości równej lub wyższej niż stypendium finansowane z Funduszu Pracy.
17. Starosta ubezpiecza osobę, której sfinansował pomoc w nabywaniu wiedzy i umiejętności, o której mowa w art. 100, art. 101 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 102 oraz art. 107 ust. 3 pkt 1–3 ustawy, z wyjątkiem osoby posiadającej z tego tytułu prawo do stypendium, od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku ze szkoleniem, studiami podyplomowymi lub potwierdzeniem nabycia wiedzy i umiejętności oraz w drodze do miejsca szkolenia, studiów podyplomowych lub po-twierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności i z powrotem.
18. Jeżeli osoba w trakcie realizacji szkolenia utraciła status bezrobotnego lub poszukującego pracy w przypadkach, o których mowa w art. 65 ust. 1 pkt 1, 4–7, 9 oraz w art. 68 ust. 1 pkt 4 ustawy, starosta nie zawiesza finansowania tych form.
19. Starosta pozbawia statusu bezrobotnego bezrobotnego, który z własnej winy po skierowaniu przez PUP lub zawarciu umowy nie podjął albo przerwał realizację formy pomocy, chyba że powodem niepodjęcia albo przerwania realizacji było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej; pozbawienie statusu bezrobotnego następuje od następnego dnia po dniu skierowania lub zawarciu umowy, albo od dnia przerwania realizacji, na okres 90 dni.
20. Osoba, która pobrała nienależne świadczenie pieniężne, jest obowiązana do zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji starosty w przedmiocie obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia pieniężnego, kwoty otrzymanego świadczenia wraz z przekazaną od tego świadczenia zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz składką na ubezpieczenie zdrowotne – na zasadach określonych w art. 246 ustawy.
21. Finansowanie szkoleń przez Powiatowy Urząd Pracy w Starogardzie Gdańskim jest świadczeniem fakultatywnym, w związku z czym negatywnie rozpatrzone wnioski nie podlegają procedurom odwoławczym.
22. Utrata statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy przed lub w dniu rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczne z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez PUP. Utrata statusu osoby bezrobotnej przed dniem rozpoczęcia szkolenia stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w sprawie zwrotu nienależnie pobranego stypendium.
23. Po sprawdzeniu poprawności złożonych dokumentów, analizie wniosku oraz weryfikacji stanu posiadanych środków finansowych Urząd informuje wnioskodawcę pisemnie w ciągu 30 dni od złożenia wniosku o wyniku jego rozpatrzenia.
24. W przypadku skierowania na szkolenie, które kończy się egzaminem zewnętrznym, Urząd finansuje wyłącznie koszty pierwszego egzaminu.

**Oświadczam, że wszystkie dane i informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

……………..…….… ………………….…………...……

Data Czytelny podpis wnioskodawcy

**Część B – wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy**

1. Data zarejestrowania: DD – MM – RR i status wnioskodawcy:

 bezrobotny posiadający Kartę Dużej Rodziny

 bezrobotny powyżej 50. roku życia

 bezrobotny bez kwalifikacji zawodowych

 bezrobotny niepełnosprawny

 długotrwale bezrobotny

 bezrobotny /  poszukujący pracy będący osobą do 30. roku życia

 bezrobotny samotnie wychowujący co najmniej jedno dziecko

 żadne z powyższych

1. Uzasadnienie wniosku o skierowanie na szkolenie:

deklaracja zatrudnienia  deklaracja podjęcia działalności gospodarczej

 inny dokument  brak dokumentu

1. Ocena formalnoprawna wniosku: spełnia warunki  nie spełnia warunków

  wezwanie do uzupełnienia / poprawienia

1. Uwagi:

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

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

Data i podpis pracownika merytorycznego

1. Opinia doradcy zawodowego:

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

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

Data i podpis doradcy zawodowego

1. Rozpatrzenie wniosku: pozytywne  negatywne  bez rozpatrzenia

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

Data i podpis Kierownika Działu

1. w przypadku braku numeru PESEL – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (rodzaj identyfikatora osobistego w krajach UE/EOG, kraj wydający identyfikator i identyfikator albo rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość) [↑](#footnote-ref-1)