

|  |  |
| --- | --- |
| Znak sprawy: DRP.552.Wpisano do rejestru wniosków pod nr: |  |

 ………………………………………….2020 r.

 (miejscowość, data)

 **STAROSTA POWIATU**

 **WYSZKOWSKIEGO**

 **Za pośrednictwem**

 **Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy**

 **w Wyszkowie**

**WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE WSKAZANE PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ (INDYWIDUALNE) – zgodnie z art. 40 ust. 3 ustawy z dn. 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 z późn. zm.)**

**w ramach projektu „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie wyszkowskim (IV)”**

współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa I Rynek pracy otwarty dla wszystkich,

Działanie 1.1 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty pozakonkursowe,

Poddziałanie 1.1.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.

**UWAGA!**

**Wnioski mogą składać wyłącznie osoby bezrobotne w wieku 18-29 lat, bez pracy, w tym osoby
z niepełnosprawnościami, zarejestrowane w PUP w Wyszkowie jako bezrobotne.**

|  |
| --- |
| **I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY** |

* + - 1. **Imię i nazwisko:** ……..
			2. Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………………………….
			3. PESEL\*:...................................................................4. Nr telefonu….......................................................................…....
1. Nr i seria dowodu osobistego…………………………………………………………………………………………….
2. Wykształcenie:..........................................................7. Zawód wyuczony:…………...…………………………………

8. Zawód ostatnio wykonywany:...................................9. Zawód najdłużej wykonywany:………...………………………

10. Posiadane kwalifikacje i uprawnienia: ……..

11. Posiadane prawo do zasiłku □ TAK □ NIE

 \* w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

|  |
| --- |
| **II. INFORMACJE O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU** |

1. Nazwa szkolenia**:**.

2. Zakres zagadnień, które powinno zawierać szkolenie: …………………...……………...………………………………

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

3. Dodatkowe informacje o wnioskowanym szkoleniu\*:

a/ nazwa i adres instytucji szkoleniowej, która posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych

b/ planowany termin szkolenia

c/ koszt szkolenia

d/ inne informacje dotyczące wskazanej instytucji szkoleniowej

\*ostateczny wybór instytucji szkoleniowej należy do Urzędu

|  |
| --- |
| **III. UZASADNIENIE CELOWOŚCI ODBYCIA SZKOLENIA** |

1. Powód ubiegania się o szkolenie (właściwe zaznaczyć):

 a/ uzyskanie zatrudnienia □

 b/ konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji □

 c/ utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie □

 d/ brak kwalifikacji zawodowych □

1. Czy po ukończeniu szkolenia planuje Pan/Pani podjęcie pracy?

□ TAK (posiadam uprawdopodobnienie podjęcia odpowiedniej pracy w postaci oświadczenia pracodawcy o zamiarze powierzenia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej)

□ NIE

 3. Czy po ukończeniu szkolenia planuje Pan/Pani rozpoczęcie prowadzenia własnej działalności gospodarczej?

□ TAK

□ NIE

 4. Inne istotne dla rozpatrzenia wniosku informacje uzasadniające celowość odbycia szkolenia …………...….………

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

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

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

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

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

|  |
| --- |
|  **IV. OŚWIADCZENIE**  |

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą i ich wiarygodność potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………………..………………….

 **(data i podpis osoby uprawnionej)**