



Nr sprawy w PUP.....

Wągrowiec, dn.

WNIOSEK

o przyznanie bonu szkoleniowego osobie bezrobotnej do 30 roku życia

Na zasadach określonych w art. 66k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022r. poz. 690 z późn.zm.)

A. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Nazwisko i imię

2. NR PESEL, a w przypadku cudzoziemca nr dokumentu potwierdzającego tożsamość.....

3. Adres zamieszkania

4. Telefon kontaktowy adres e-mail

5. Wykształcenia

(kierunek, specjalność, nazwa i rok ukończenia szkoły)

6. Zawód wyuczony

7. Zawód najdłużej wykonywany

8. Zawód ostatnio wykonywany

9. Posiadane uprawnienia

10. Dodatkowe umiejętności

B. INFORMACJA O KOSZTACH FINANSOWANYCH W RAMACH BONU SZKOLENIOWEGO

(JEŚLI SĄ ZNANE)

1. KOSZT SZKOLEŃ

1.1. Nazwa szkolenia:

- cena szkolenia:

- planowany termin realizacji szkolenia:

- liczba godzin szkolenia:

- nazwa i adres instytucji szkoleniowej:

2. KOSZTY BADAŃ LEKARSKICH I PSYCHOLOGICZNYCH

2.1 badania lekarskie:

- koszty badań lekarskich i adres jednostki przeprowadzającej badanie

.....
.....

2.2 badania psychologiczne:

- koszty badań psychologicznych i adres jednostki przeprowadzającej badanie

.....
.....

3. KOSZTY PRZEJAZDU NA SZKOLENIE

- oszacowane koszty przejazdu na szkolenie

- opis trasy przejazdu na szkolenie

.....

4. ZAKWATEROWANIE (wypełnić w przypadku, gdy zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania)

Oszacowany koszt za kwaterowania

C. UPRAWDOPODOBNIENIE PODJĘCIA ZATRUDNIENIA, INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ LUB DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

1. oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby po ukończeniu szkolenia (załączone)*

2. oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej (załączone)*

3. uzasadnienie celowości odbycia wnioskowanego szkolenia w odniesieniu do swojej sytuacji na rynku pracy*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*niepotrzebne skreślić

D. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Nie uczestniczyłem/łam* w szkoleniu na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w okresie ostatnich 3 lat.

Uczestniczyłem/łam* w szkoleniu w okresie ostatnich 3 lat na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w:w następujących szkoleniach:

.....
..... koszt szkoleń wyniósł

Oświadczam, że:

- wszystkie dane i informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą,
- zapoznałem/łam* się z informacją, że wypełnienie wniosku nie jest jednoznaczne z przyznaniem bonu szkoleniowego,
- zapoznałem/łam* się z informacją, że koszty wchodzące w skład bonu szkoleniowego w części finansowanej przez Urząd Pracy nie mogą przekroczyć 100% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego,
- zapoznałem/łam się z informacją, że instytucje szkoleniowe przeprowadzające szkolenia muszą posiadać aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych,
- zapoznałem/łam* się z informacją, że po sprawdzeniu poprawności złożonego wniosku, analizie wniosku oraz weryfikacji stanu środków finansowych przeznaczonych na szkolenia, Powiatowy Urząd Pracy w Wągrowcu poinformuje mnie na piśmie w ciągu 30 dni od dnia złożenia wniosku o sposobie jego rozpatrzenia,
- zapoznałem/łam się z informacją, że zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 roku, poz. 690 z późn. zm.) osoba, która odmówiła propozycji przyjęcia szkolenia albo przerwała je bez uzasadnionej przyczyny bądź po skierowaniu nie podjęła szkolenia, traci status osoby bezrobotnej na okres:
 - a. 120 dni w przypadku pierwszej odmowy,
 - b. 180 dni w przypadku drugiej odmowy,
 - c. 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy, chyba że powodem odmowy, przerwania lub niepodjęcia po otrzymaniu skierowania było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.

Do wniosku dołączam następujące załączniki:

.....

.....

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych, o których mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny, oświadczam że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

E. OPINIA DORADCY KLIENTA

Z Indywidualnego Planu Działania wynika:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć doradcy klienta)