**Powiatowy Urząd Pracy …………………………………..**

**w ………………………. (miejscowość, data)**

**WNIOSEK**

**O SFINANSOWANIE KOSZTÓW EGZAMINU LUB UZYSKANIA LICENCJI**

**Do wniosku proszę dołączyć:**

* ***Uzasadnienie celowości sfinansowania kosztów egzaminu lub uzyskania licencji w formie podania do Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy***
* ***Informację dotyczącą instytucji egzaminującej, wydającej licencję (nazwa adres, koszt)***

**Złożenie wniosku nie oznacza uzyskania zgody.**

**Część I. Wypełnia osoba bezrobotna:**

**Wybrany rodzaj egzaminu, licencji:……………………………………………………………………………..…**

**………………………………………………………………………………………………………….….....................**

**1. Nazwisko i imię…………………………………………….……imię ojca……….…………….………………...**

**2. PESEL……………………………………………..data urodzenia………….….…………………….……….….**

**3. Seria i numer dowodu osobistego…………………..…….………………………………….…………………**

**4. Adres zamieszkania……………………………………………………..……...………………………….…..….**

**…………….. ………..………………………. …………….……………………………………….………….…**

**nr tel. ………………...…..…...…….……………………..**

**Numer rachunku bankowego……………………………………………………………………..………………… prowadzony w ………………………………………………………………...…………………………………**

**(nazwa banku)**

**5. Wykształcenie: ……………………………………………………………………………………………………**

**6. Zawód wyuczony:………………………………………………….…………………………………….……..**

**- wykonywany najdłużej ………………………………………………………………………………….…..**

**7. Posiadane uprawnienia, ukończone szkolenia: ………………………………….................................**

**……………………………………………………………………………………………………………………...**

**Oświadczenie:**

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składania fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 ze zmianami), oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.**

**…………………………………**

**Podpis osoby bezrobotnej**

**Wniosek zostanie rozpatrzony na podstawie ustalonych przez PUP kryteriów, a o wyniku zostanie Pan/Pani poinformowana pisemnie w ciągu 30 dni od daty złożenia wniosku.**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby PUP w Radomiu w celu realizacji moich potrzeb.**

**…………………………………**

**Podpis osoby bezrobotnej**

**Część .II. Wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy**

1. **Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego:**

**Skierowanie na egzamin, licencję z inicjatywy kandydata wynika z :**

**- braku kwalifikacji zawodowych;**

**- konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji;**

**- utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie;**

**- braku umiejętności aktywnego poszukiwania pracy.**

**Kandydat zakwalifikowany\*, Kandydat nie zakwalifikowany\*\***

**Nazwa szkolenia............................................................................................................................**

**Uzasadnienie…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................**

**…………………………………… ……………………………………..**

**( data ) ( podpis i pieczątka osoby uprawnionej)**

**(\*\*) właściwe podkreślić**

**Oświadczenie\***

* Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat **nie uczestniczyłem(am)** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy.
* Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat **uczestniczyłem(am)** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Powiatowy Urząd Pracy, który wydał skierowanie** | **Koszt szkolenia** | **Termin szkolenia** | **Nazwa Instytucji szkoleniowej** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie dany osobowych na potrzeby PUP w Radomiu w celu realizacji moich potrzeb.**

**……………………………….. ………………………………..**

data podpis osoby bezrobotnej

**\*Właściwe zakreślić**