**WNIOSEK O SFINANSOWANIE SZKOLENIA W TRYBIE INDYWIDUALNYM**

WNIOSKODAWCA:

Imię i nazwisko ……………………………………………….........................................................

Pesel ……………………………

Pouczenie dla Wnioskodawcy

1. koszt szkolenia w części finansowanej z Funduszu Pracy w danym roku nie może przekroczyć 300% przeciętnego wynagrodzenia, a w okresie ostatnich 3 lat dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia;
2. koszt szkolenia to: należność dla instytucji szkoleniowej za przeprowadzenie szkolenia, koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, koszty dojazdu, koszty zakwaterowania i wyżywienia, koszty badań lekarskich i psychologicznych, koszty egzaminów;
3. w celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie;
4. wszystkie podane we wniosku dane powinny być zgodne z kartą rejestracyjną bezrobotnego i  złożoną w tutejszym urzędzie dokumentacją;
5. wniosek należy wypełnić czytelnie, udzielając odpowiedzi na wszystkie zawarte   
   we wniosku pytania, a w przypadku gdy zadane pytanie nie dotyczy wnioskodawcy należy napisać „nie dotyczy”, wszelkie pomyłki przekreślić i postawić swoją parafkę   
   lub podpis;
6. treść wniosku będzie podstawą oceny udzielenia pomocy, z uwzględnieniem warunków: braku kwalifikacji zawodowych, konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji, utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie, w zestawieniu   
   z diagnozą lokalnego rynku pracy;
7. wniosek niekompletny i nieprawidłowo sporządzony nie będzie rozpatrywany;
8. integralną część wniosku stanowią jego załączniki: „Deklaracja pracodawcy   
   po szkoleniu” lub „Deklaracja podjęcia własnej działalności gospodarczej”;
9. niedopuszczalne jest jakiekolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku – dopuszcza się wyłącznie dodawanie stron, rozszerzanie rubryk wynikające z objętości treści;
10. sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje sfinansowania szkolenia;
11. w przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie;
12. złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi;
13. złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku stawiennictwa w Powiatowym Urzędzie Pracy w wyznaczonych terminach;
14. skierowanie na szkolenie następuje po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku i podpisaniu stosownej umowy z instytucją szkoleniową.

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

**(data i czytelny podpis wnioskodawcy)**

**DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY**

Imię ..............................................................................................……………..…………….…

Drugie imię …………………………………………………………………………..…………….…

Nazwisko ……………………………………………………….…………………………….………

Nr ewidencyjny (PESEL) ........................................................................................................

Nr telefonu: …………………………… e-mail ………………..……….……………………………

Zawód ......................................................................................................................................

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

Wykształcenie ..........................................................................................................................

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

Odbyte kursy, szkolenia, seminaria, dodatkowe uprawnienia i kwalifikacje zawodowe, posiadane certyfikaty: ………………………………………………………………………………..

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

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

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

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

Doświadczenie zawodowe (zawody wykonywane):

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

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

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

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

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

Jestem (zakreślić prawidłowo):

  osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostródzie,

  poszukującym pracy w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego   
z przyczyn dotyczących zakładu pracy,

  poszukującym pracy zatrudnionym u pracodawcy, wobec którego ogłoszono upadłość  
lub który jest w stanie likwidacji, z wyłączeniem likwidacji w celu prywatyzacji,

  poszukującym pracy otrzymującym świadczenie socjalne przysługujące na urlopie górniczym   
lub górniczy zasiłek socjalny, określone w odrębnych przepisach,

  poszukującym pracy uczestniczącym w zajęciach w centrum integracji społecznej   
lub indywidualnym programie integracji, o którym mowa w przepisach o pomocy społecznej

  poszukującym pracy żołnierzem rezerwy,

  poszukującym pracy pobierającym rentę szkoleniową,

  poszukującym pracy otrzymującym świadczenie szkoleniowe, o którym mowa w art. 70 ust. 6,

  poszukującym pracy podlegającym ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie   
na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników jako domownik lub małżonek rolnika i zamierzam podjąć zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą   
poza rolnictwem,

  poszukującym pracy cudzoziemcem, o którym mowa w art. 1 ust. 3 pkt 2 lit. h–hb, k oraz m,   
z zastrzeżeniem art. 1 ust. 6 i 7,

  pracownikiem oraz osobą wykonującą inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą   
w wieku 45 lat i powyżej, zainteresowaną pomocą w rozwoju zawodowym, zarejestrowaną  
w urzędzie pracy.

Czy udzielono pomocy finansowej ze strony urzędu pracy (zakreślić prawidłowo):

  TAK, podać rok i formę otrzymanej pomocy ...................................................................................................................................................

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

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

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

 NIE

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

**(data i czytelny podpis wnioskodawcy)**

**INFORMCJE O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU**

Nazwa szkolenia: ...................................................................................................................................................

Opis umiejętności/ kwalifikacji zawodowych uzyskanych podczas szkolenia:

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

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

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

Inne informacje o szkoleniu (termin, nazwę i adres instytucji szkoleniowej; koszt szkolenia; inne informacje o wnioskowanym szkoleniu, które osoba uprawniona uzna za istotne). Uwaga: Wyboru instytucji szkoleniowej dokonuje Starosta:

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

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

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

Uzasadnienie celowości szkolenia (wykazanie konieczności nabycia nowych kwalifikacji zawodowych, uzupełnienia lub zmiany posiadanych kwalifikacji w odniesieniu do dotychczasowego wykształcenia   
i doświadczenia zawodowego, dodatkowo w przypadku pracownika oraz osoby wykonującej inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą w wieku 45 lat i powyżej, zarejestrowaną w urzędzie pracy wykazać należy, że szkolenie zwiększa szanse na utrzymanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej oraz przyczynia się do rozwoju zawodowego):

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

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

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

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

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

Na potwierdzenie celowości szkolenia wraz z wnioskiem składam (zakreślić prawidłowo):

 Deklarację pracodawcy zatrudnienia po szkoleniu.

 Deklarację podjęcia własnej działalności gospodarczej.

 Inne, wymienić: ……………………………………………………………………………………………….

 Brak załączników.

Oświadczam, że nie złożyłem/am wniosku o sfinansowanie szkolenia do innego urzędu pracy oraz nie ubiegam się o sfinansowanie szkolenia z innego źródła.

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

**(data i czytelny podpis wnioskodawcy)**

Podstawa prawna:

Art. 40 ust. 3 i ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy   
(Dz. U. z 2023 r. poz. 735 ze zm. )

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 667).