



POWIATOWY URZĄD PRACY w ŻAGANIU

ul. Dworcowa 9, 68-100 Żagań, tel. / fax: (+48)(68) 477-78-39 / 477-78-40 / 377-32-75
dyrektor tel. kom. 695-605-808, z-ca dyrektora tel. kom. 695-605-809
E-mail: pupzagan@pup.zagan.pl strona internetowa: www.zagan.praca.gov.pl
www.bip.wrota.lubuskie.pl/pupzagan



_____, dn. _____

**Dyrektor
Powiatowego Urzędu Pracy
w Żaganiu**

WNIOSEK OSOBY BEZROBOTNEJ O FINANSOWANIE KOSZTÓW STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

Podstawa prawna:

- 1) art. 42a ustawy z dnia 20. kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
- 2) 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

I. DANE WNIOSKODAWCY

1. Imię i nazwisko _____
2. PESEL¹ _____
3. Nr i seria dowodu osobistego _____
4. Adres zamieszkania _____
5. Telefon kontaktowy _____
6. Adres poczty elektronicznej _____
7. Kierunek i specjalność ukończonych studiów wyższych:
 - a) licencjat _____
 - b) uzupełniające studia magisterskie _____
 - c) jednolite studia magisterskie _____
 - d) podyplomowych _____
7. Nazwa uczelni oraz rok ukończenia uczelni
 - a) _____
 - b) _____
 - c) _____
 - d) _____

II. NAZWA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH I TERMIN ICH REALIZACJI

1. Nazwa studiów podyplomowych (kierunek i specjalność)

¹ w przypadku cudzoziemca nr dokumentu stwierdzającego tożsamość

2. Termin realizacji studiów podyplomowych _____

3. Nazwa i adres organizatora studiów podyplomowych _____

4. Koszt studiów podyplomowych _____

5. System płatności: jednorazowo/w ratach² po _____ zł.

III. UZASADNIENIE POTRZEBY UDZIELENIA TEJ FORMY WSPARCIA

Zostałem(am) zapoznany(a) z zasadami sfinansowania studiów podyplomowych oraz przepisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w zakresie sfinansowania studiów podyplomowych dla osób bezrobotnych. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zobowiązuję się do zawarcia umowy, w której zostaną określone warunki wnioskowanego finansowania.

Załączniki

1. Zaświadczenie z uczelni potwierdzające kierunek studiów podyplomowych, wysokość opłat i system płatności, termin realizacji.
2. Oświadczenie:
 - a) pracodawcy stanowiące uprawdopodobnienie uzyskania zatrudnienia po odbyciu studiów podyplomowych, lub
 - b) oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej zgodnej z kierunkiem studiów.

Uwaga

Załączniki są obowiązkowe. Brak załączników wydłuży okres rozpatrzenia wniosku, gdyż wnioskodawca zostanie wezwany do usunięcia braków. Nieusunięcie tych braków spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania

data i podpis wnioskodawcy

ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

1. OPINIA DORADCY KLIENTA

Dane dotyczące wniosku

Numer wniosku ____/____/____ W niosek kompletny ☐ tak ☐ nie

Wezwano do uzupełnienia wniosku ☐ tak ☐ nie Termin na uzupełnienie wniosku _____

Wniosek uzupełniono ☐ tak, w dniu _____, ☐ nie

Dane dotyczące wnioskodawcy

Rejestracja ☐ pierwsza ☐ ponowna / Data rejestracji _____

Ustalony profil pomocy _____

Wsparcie zgodne z ustaleniami założonymi w Indywidualnym Planie Działania (IPD) ☐ tak ☐ nie

² niepotrzebne skreślić

Zgodność wnioskowanego wsparcia z zasadami aktywizacji (tj. dane mające wpływ na skierowanie na studia podyplomowe np. czy osoba korzystała z subsydiowanych form wsparcia, czy je ukończyła, czy odmawiała przyjęcia propozycji aktywizacji ze strony PUP itp), w tym potwierdzenie celowości skierowania na studia podyplomowe

Studia podyplomowe prowadzą do zdobycia kwalifikacji i/lub kompetencji w zawodzie wskazanym jako deficytowy w powiecie żagańskim/ województwie lubuskim³ ☐ tak ☐ nie

Wnioskodawca posiada deklarację zatrudnienia ☐ tak ☐ nie

Wnioskowane wsparcie może zostać udzielone ze środków _____

(data i podpis doradcy klienta)

2. INFORMACJA POŚREDNIKA PRACY O ZAPOTRZEBOWANIU NA LOKALNYM RYNKU PRACY NA PRACOWNIKÓW POSIADAJĄCYCH UPRAWNIENIA ZGODNE Z WNIOSKOWANYM KIERUNKIEM STUDIÓW PODYPLOMOWYCH.

(data i podpis pośrednika pracy)

3. OPINIA DORADCY ZAWODOWEGO O POSIADANIU PREDYSPOZYCJI DO WYKONYWANIA ZAWODU (DOTYCZY ZAWODÓW WYMAGAJĄCYCH SZCZEGÓLNYCH PREDYSPOZYCJI PSYCHOFIZYCZNYCH) ORAZ INNYCH WYMAGANIACH NIEZBĘDNYCH DO PODJĘCIA PRACY/DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO UKOŃCZENIU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH.

(data i podpis doradcy zawodowego)

³ w oparciu o dane wynikające z dokumentu „Barometr zawodów 2016. Raport podsumowujący badanie w województwie lubuskim

4. OPINIA SPECJALISTY DS. ROZWOJU ZAWODOWEGO O KWALIFIKOWANIU SIĘ DO UDZIAŁU W STUDIACH PODYPLOMOWYCH, CELOWOŚCI UDZIAŁU W STUDIACH PODYPLOMOWYCH ORAZ O KORZYSTANIU ZE STUDIÓW PODYPLOMOWYCH Z PUP W OKRESIE OSTATNICH 3 LAT I EFEKTYWNOŚCI TYCH STUDIÓW, JEŚLI BYŁY REALIZOWANE

Przewidywany koszt studiów podyplomowych wynosi _____, w tym za I semestr _____.

(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

5. INFORMACJA DZIAŁU FINANSOWO - KSIĘGOWEGO O POSIADANIU ŚRODKÓW NA SFINANSOWANIE KOSZTÓW STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

☐ finansowanie ze środków _____
☐ brak środków

(data i podpis pracownika PUP)

6. OPINIA KIEROWNIKA CAZ O CELOWOŚCI SFINANSOWANIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

(data i podpis Kierownika CAZ)

7. DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

Po rozpatrzeniu wniosku wyrażam/nie wyrażam zgody na skierowanie na wnioskowane szkolenie

Uwagi dot. rozpatrzenia wniosku

(data i podpis Dyrektora PUP)

(pieczęć organizatora studiów podyplomowych) _____ dn. _____

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W ŻAGANIU**

INFORMACJA O STUDIACH PODYPLOMOWYCH

/wypełnia organizator studiów podyplomowych/

1. Nazwa studiów podyplomowych

2. Termin realizacji studiów podyplomowych _____

3. Imię i nazwisko, adres zamieszkania uczestnika studiów

4. Nazwa i adres organizatora studiów podyplomowych

5. Telefon kontaktowy organizatora studiów podyplomowych _____

6. Nazwa banku oraz numer rachunku organizatora studiów podyplomowych

7. Koszt studiów podyplomowych _____

(słownie: _____)

8. Terminy płatności za studia podyplomowe

9. Organizator studiów podyplomowych przyjmuje do wiadomości, iż akceptuje fakt, że koszt studiów podyplomowych zostanie sfinansowany przez Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu, co nastąpi na podstawie umowy zawartej z osobą bezrobotną po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku. Sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych zostanie dokonane w formie bezpośredniej wpłaty na numer rachunku bankowego wskazany w niniejszym oświadczeniu w terminie 14 dni od daty wpływu faktury/rachunku wystawionej/ego Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu. Na fakturze/rachunku należy ująć pieczęć firmową i imienną wystawcy, nazwę oraz termin realizacji studiów podyplomowych, dane osoby bezrobotnej (imię i nazwisko oraz numer PESEL).

pieczęć i podpis osoby upoważnionej

pieczętka Pracodawcy

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

I. DANE PRACODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy

2. Miejsce prowadzenia działalności

3. Telefon _____

4. Adres e-mail _____

5. NIP _____

6. Osoba reprezentująca pracodawcę

II. UPRAWDOPODOBNIENIE ZATRUDNIENIA

Oświadczam, że deklaruję zatrudnienie Pana(i) _____

_____ w trakcie lub w terminie do 30 dni po ukończeniu
studiów podyplomowych⁴ o kierunku _____

na podstawie umowy o pracę/ umowy zlecenia⁵ na okres minimum 3 m-cy / 6 m-cy / powyżej
6 m-cy⁶* na stanowisku _____

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której
mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny.

data, podpis i pieczętka osoby uprawnionej
do reprezentacji i składnia oświadczeń

⁴ niepotrzebne skreślić oraz wpisać nazwę kierunku studiów podyplomowych,

⁵ niepotrzebne skreślić oraz wskazać rodzaj umowy, w ramach której planowane jest zatrudnienie. **Zatrudnienie** po ukończeniu studiów podyplomowych **musi być zgodne z definicją odpowiedniej pracy**. Odpowiednia praca oznacza zatrudnienie lub inną pracę zarobkową, które podlegają ubezpieczeniom społecznym i do wykonywania których bezrobotny ma wystarczające kwalifikacje lub doświadczenie zawodowe lub może je wykonywać po uprzednim szkoleniu albo przygotowaniu zawodowym dorosłych, a stan zdrowia pozwala mu na ich wykonywanie oraz łączny czas dojazdu do miejsca pracy i z powrotem środkami transportu zbiorowego nie przekracza 3 godzin, za wykonywanie których osiąga miesięczne wynagrodzenie brutto, w wysokości co najmniej minimalnego wy-nagrodzenia za pracę w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy;

⁶ niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ O ROZPOCZĘCIU DZIAŁALNOŚCI
GOSPODARCZEJ PO UKOŃCZENIU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

Imię i nazwisko _____

Oświadczam, że:

- 1) nie posiadam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej,
- 2) zamierzam rozpocząć własną działalność gospodarczą w okresie do 3 miesięcy od dnia ukończenia studiów podyplomowych w zakresie _____

- 3) udokumentuję rozpoczęcie działalności dostarczając do Urzędu Pracy wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej.

(data i podpis osoby składającej oświadczenie)