

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Żaganiu**

**WNIOSEK OSOBY BEZROBOTNEJ O SFINANSOWANIE SZKOLENIE**

Podstawa prawna

1. Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

Wytyczne (dotyczą wsparcia w ramach EFS PLUS)

1 . Wytyczne dotyczące kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 z dnia 14 marca 2025 r.

2. Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 z dnia 15 marca 2023 r.

3. Wytyczne dotyczące realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 z dnia 10 marca 2025 r.

**I. DANE WNIOSKODAWCY**

1. Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

2. PESEL<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

3. Adres zamieszkania \_\_\_\_\_

4. Telefon kontaktowy \_\_\_\_\_

5. Adres poczty elektronicznej \_\_\_\_\_

6. Wykształcenie \_\_\_\_\_

7. Zawód wyuczony \_\_\_\_\_

8. Zawód wykonywany \_\_\_\_\_

9. Posiadane uprawnienia, kwalifikacje, umiejętności

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> w przypadku cudzoziemca nr dokumentu stwierdzającego tożsamość

## II. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO SZKOLENIA

### 1. Nazwa szkolenia lub kwalifikacji / umiejętności

---

### 2. Przyczyna ubiegania się o skierowanie na w/w szkolenie (należy zaznaczyć właściwą odpowiedź)

- a) brak kwalifikacji zawodowych; jeżeli wnioskodawca nie posiada kwalifikacji do wykonywania jakiegokolwiek zawodu poświadczonego dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem uprawniającym do wykonywania zawodu,
- b) konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji; jakich:
- 
- 

- c) utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie; dlaczego?
- 
- 

- d) brak umiejętności aktywnego poszukiwania pracy;

- e) inne (jakie?)
- 
- 

### 3. Uzasadnienie celowości szkolenia (uzasadnienie celowości szkolenia może nastąpić poprzez: Uzasadnienie własne dotyczące celowości skierowania na wskazane szkolenie lub złożenie oświadczenia o zamiarze podjęcia własnej działalności gospodarczej wraz z opisem przedsięwzięcia lub przedłożenie oświadczenia przyszłego pracodawcy o możliwości zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej).

---

---

---

---

---

### 4. Wnioskuje / nie wnioskuje<sup>2</sup> o skierowanie na badania stwierdzające moją zdolność do udziału w szkoleniu oraz pracy po ukończonym szkoleniu.

### 5. Posiadam / nie posiadam<sup>2</sup> aktualnych badań stwierdzających możliwość udziału w szkoleniu i podjęcia pracy na określonym stanowisku / z określonymi kwalifikacjami.

Badania \_\_\_\_\_ (należy wpisać jakie) są ważne do \_\_\_\_\_.

**Do wniosku załączam<sup>3</sup>:**

- ☐ Oświadczenie pracodawcy stanowiące uprawdopodobnienie uzyskania zatrudnienia po zdaniu egzaminu /uzyskaniu licencji lub oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej zgodnej z kierunkiem szkolenia,
- ☐ zaświadczenie zawierające informacje o nazwie, terminie, koszcie egzaminu szkolenia, nazwie i adresie instytucji organizującej szkolenie,
- ☐ oświadczenie osoby poszukującej pracy o uczestniczeniu / nie uczestniczeniu w szkoleniach organizowanych przez powiatowy urząd pracy.
- ☐ inne \_\_\_\_\_

**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

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis wnioskodawcy

---

<sup>2</sup> niewłaściwe skreślić

<sup>3</sup> Należy zakreślić właściwy kwadrat

\_\_\_\_\_  
pieczęć 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 od ukończeniu szkolenia<sup>4</sup>  
lub uzyskania uprawnień<sup>7</sup> \_\_\_\_\_  
na podstawie umowy o pracę na okres minimum 3 m-cy 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 pieczęć osoby uprawnionej  
do reprezentacji i składania oświadczeń

\_\_\_\_\_  
<sup>4</sup> niepotrzebne skreślić oraz wpisać nazwę kierunku studiów podyplomowych,

## KLAUZULA INFORMACYJNA

W związku z wejściem w życie z dniem 25 maja 2018 roku Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych, w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej „RODO”, w celu spełnienia obowiązku informacyjnego określonego w artykule 13 Rozporządzenia, informujemy o zasadach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących prawach z tym związanych:

1. Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu, ul. Dworcowa 9, 68-100 Żagań.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – Krzysztof Sołtysiak, e-mail: iod@zagan.praca.gov.pl, tel.: 68 432 67 71.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, aktów wykonawczych i innych przepisów prawa.
4. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt.
6. Podmiot przetwarzania ma prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.
7. Podmiot przetwarzania ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jeśli jego zdaniem, przetwarzanie danych osobowych – narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) oraz mającymi zastosowanie aktami wykonawczymi jest obligatoryjne.
9. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
10. Dane osobowe mogą być przekazywane do organizacji międzynarodowej wyłącznie w przypadku uczestnictwa Pani/Pana w projektach współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.



Fundusze Europejskie  
dla Lubuskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Lubuskie  
Warte zachodu

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli, Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy zarejestrowanych w powiatowych urzędach pracy.

## KLAUZULA INFORMACYJNA

**dotycząca przetwarzania danych osobowych**

**w ramach projektu pn. „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu żagańskiego(II)”**

W celu wykonania obowiązku nałożonego przez art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - zwanego dalej RODO, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu ul. Dworcowa 9, 68- 100 Żagań, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Żaganiu.
2. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: e-mail: iod@zagan.praca.gov.pl, tel.: 684326771.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją projektu „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu żagańskiego(I)”, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, analiz, ekspertyz, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określenia kwalifikowalności uczestników, rejestracji i przechowywania w formie elektronicznej danych dotyczących Projektu, archiwizacji dokumentacji, prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych, wykrywania nieprawidłowości, nakładaniu korekt finansowych, odzyskiwania środków wypłaconych w związku z realizacją Projektu, rozliczania finansowego Projektu na etapie weryfikacji wniosków o płatność.
4. Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g RODO) – w szczególności zadań wynikających z:

- a) ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. 20 kwietnia 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia i aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie oraz innych przepisach prawa obowiązujących powiatowy urząd pracy,
  - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,
  - c) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013,
  - d) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93 (Ustawa wdrożeniowa).
- Dane osobowe są pozyskiwane i przetwarzane w celu realizacji zadań Beneficjenta (Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu) w ramach Działania 6.1 priorytetu 6 programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.
5. W przypadku pracodawcy/przedsiębiorcy, jeśli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO.
  6. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionych celów. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.
  7. Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu.
  8. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
  9. Odbiorcami danych są lub mogą być: podmioty, o których mowa w art. 87 ust. 1 ustawy wdrożeniowej w zakresie niezbędnym do realizacji zadań związanych z wdrażaniem programu, tj. Instytucja Zarządzająca-Zarząd Województwa Lubuskiego w Zielone Górze, Instytucja Pośrednicząca-Wojewódzki Urząd Pracy w Zielone Górze, Starostwo Żagańskie jako Wnioskodawca Projektu, podmioty, które wykonują zadania w ramach projektu „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych z powiatu Żagańskiego (I)”, ministerstwo właściwe ds. funduszy i polityki regionalnej, instytucje Unii Europejskiej oraz inne podmioty uczestniczące w systemie realizacji programu, osoby lub podmioty, którym może być udostępniona dokumentacja na podstawie art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, podmioty uprawnione do obsługi doręczeń pocztowych, podmioty świadczące usługi doręczania przy użyciu środków komunikacji elektronicznej (ePUAP), instytucje bankowe (w zakresie przekazywania środków finansowych na realizację projektów), podmiot świadczący usługi hostingu poczty elektronicznej PUP, podmioty, którym przekazuje się dokumentację zawierającą dane osobowe w celu brakowania (niszczenia), jak również inne podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu administratora na podstawie zawartych umów/porozumień w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych. Dane osobowe mogą zostać ujawnione organom upoważnionym do otrzymania danych osobowych na podstawie innych przepisów prawa (organom kontrolnym, sądom, organom ścigania).
  10. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w art. 91 ustawy wdrożeniowej niezbędny do realizacji Działania 6.1 oraz spełnienia obowiązków archiwizacyjnych wynikających z przepisów o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Dokumenty dotyczące pomocy publicznej udzielanej przedsiębiorcom Beneficjent zobowiązuje się przechowywać przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, o ile Projekt dotyczy pomocy publicznej.
  11. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują określone prawa, tj.:
    - prawo dostępu do treści danych osobowych oraz prawo otrzymania ich kopii;
    - prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych;
    - prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, w przypadkach określonych w art. 18 RODO;
    - prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, w przypadkach określonych w art. 21 RODO.
  12. Przetwarzanie danych osobowych nie odbywa się na podstawie uprzednio udzielonej zgody na przetwarzanie danych osobowych – w związku z tym nie ma możliwości zrealizowania prawa do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
  13. Osoba, której dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Urzędu Ochrony Danych Osobowych), gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
  14. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym określonym w ustawie wdrożeniowej; konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości ubiegania się o dofinansowanie w ramach Działania 6.1 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy zarejestrowanych w powiatowych urzędach pracy.
  15. W stosunku do pozyskanych danych osobowych nie będzie stosowane zautomatyzowane podejmowanie decyzji w formie profilowania.
  16. Informujemy, że dane osobowe Pani/Pana dotyczące są pozyskiwane i przetwarzane na podstawie art. 14 RODO przez Wojewódzki Urząd Pracy w Zielonej Górze (z siedzibą przy ul. Wyspiańskiego 15, 65-036 Zielona Góra), pełniący funkcję Instytucji Pośredniczącej w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 oraz będący odrębnym i niezależnym administratorem danych w rozumieniu art. 4 pkt 7) RODO. Wojewódzki Urząd Pracy w Zielonej Górze wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować się, w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, drogą pocztową na adres WUP lub za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iod@wup.zgora.pl](mailto:iod@wup.zgora.pl). Dane osobowe są przetwarzane przez Wojewódzki Urząd Pracy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) i e) RODO w związku z art. 9 ust. 2 lit. g) i art. 10 RODO oraz postanowieniami przepisów szczególnych, w tym rozporządzenia ogólnego 2021/1060, rozporządzenia EFS+ i ustawy wdrożeniowej. Dane osobowe są przetwarzane przez Wojewódzki Urząd Pracy w Zielonej Górze w celu realizacji zadań Instytucji Pośredniczącej. Szczegółowe zasady przetwarzania przez WUP danych osobowych Pani/Pana dotyczących zawiera klauzula informacyjna opracowana na podstawie art. 14 RODO, której pełna treść jest umieszczona na stronie internetowej WUP: <https://wupzielonagora.praca.gov.pl/web/pokl-zielona-gora/rodo> lub jest dostępna w wersji papierowej u realizatora projektu.

**OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ O ROZPOCZĘCIU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ  
PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA**

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Oświadczam, że:

- 1) nie posiadam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej,
- 2) zamierzam rozpocząć własną działalność gospodarczą w okresie do 30 dni od dnia ukończenia szkolenia w zakresie \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

4) Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres minimum 3 miesięcy.

\_\_\_\_\_  
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

**OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ  
O UCZESTNICZENIU / NIE UCZESTNICZENIU W SZKOLENIACH ORGANIZOWANYCH  
PRZEZ POWIATOWY URZĄD PRACY**

**Oświadczam, że<sup>5</sup>:**

☐ w okresie ostatnich 3 lat nie uczestniczyłem(am) w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania powiatowego urzędu pracy,

☐ w okresie ostatnich trzech lat uczestniczyłem(am) w szkoleniu/szkoleniach finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu Pracy w

..... ,

Tematyka szkolenia / szkoleń

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis Wnioskodawcy

\_\_\_\_\_  
<sup>5</sup> Należy zaznaczyć właściwy kwadrat



**INFORMACJA O SZKOLENIU WSKAZANYM PRZEZ OSOBĘ BEZROBOTNĄ<sup>\*6</sup>**

- 1) Nazwa szkolenia \_\_\_\_\_
- 2) Termin szkolenia (data rozpoczęcia i zakończenia szkolenia) \_\_\_\_\_
- 3) Częstotliwość zajęć \_\_\_\_\_
- 4) Nazwa instytucji szkoleniowej \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 5) Adres instytucji szkoleniowej \_\_\_\_\_
- 6) Kontakt do instytucji szkoleniowej (tel., e-mail) \_\_\_\_\_
- 7) Informacja o posiadaniu/nie posiadaniu\* wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 8) Koszt szkolenia \_\_\_\_\_
- 9) Inne istotne informacje  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis wnioskodawcy

\_\_\_\_\_  
<sup>6</sup> wypełnienie załącznika nie jest obligatoryjne

## 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 \_\_\_\_\_

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

Zgodność wnioskowanego wsparcia z zasadami kierowania na szkolenia (tj. dane mające wpływ na skierowanie na szkolenie 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 szkolenie

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Szkolenie prowadzi do zdobycia kwalifikacji i/lub kompetencji w zawodzie wskazanym jako deficytowy w powiecie żagańskim/ województwie lubuskim<sup>7</sup> ☐ 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 WNISKOWANYM SZKOLENIEM.

---

---

---

<sup>7</sup> w oparciu o dane wynikające z dokumentu „Barometr zawodów 2025. Raport podsumowujący badanie w województwie lubuskim

\_\_\_\_\_  
(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 PO UZYSKANIU SZKOLENIA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(data i podpis doradcy zawodowego)

**4. OPINIA SPECJALISTY DS. ROZWOJU ZAWODOWEGO O KWALIFIKOWANIU SIĘ DO UDZIAŁU W SZKOLENIU, CELOWOŚCI SKIEROWANIA NA SZKOLENIE ORAZ O UCZESTNICZENIU/ NIEUCZESTNICZENIU PRZEZ WNIOSKODAWCĘ W SZKOLENIACH NA PODSTAWIE SKIEROWANIA Z PUP W OKRESIE OSTATNICH 3 LAT I EFEKTYWNOŚCI TYCH SZKOLEŃ, JEŚLI BYŁY REALIZOWANE**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Osoba w okresie ostatnich 3 lat uczestniczyła w szkoleniach organizowanych przez PUP

☐ tak ☐ nie

\*Jeśli tak, to koszty szkoleń kandydata na szkolenie przekraczają /nie przekraczają\* dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę w okresie kolejnych 3 lat.

Przewidywany koszt szkolenia wynosi \_\_\_\_\_, w tym:

- ☐ kwota należna instytucji \_\_\_\_\_
- ☐ Koszt badań lekarskich lub psychologicznych<sup>8</sup> w wysokości \_\_\_\_\_
- ☐ Koszt przejazdu na szkolenie w wysokości \_\_\_\_\_
- ☐ Koszt zakwaterowania w wysokości \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

**5 INFORMACJA DZIAŁU FINANSOWO - KSIĘGOWEGO O POSIADANIU ŚRODKÓW NA SFINANSOWANIE KOSZTÓW SZKOLENIA**

- ☐ finansowanie ze środków \_\_\_\_\_
- ☐ brak środków

\_\_\_\_\_  
(data i podpis pracownika PUP)

\_\_\_\_\_  
<sup>8</sup> gdy badania są wymagane

**6. INFORMACJA SPECJALISTY DS. PROGRAMÓW Z ZAKRESU  
KWALIFIKOWALNOŚCI WYDATKU W RAMACH PROGRAMÓW  
WSPÓLFINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW EFS +**

---

---

---

---

(data i podpis specjalisty ds. programów)

**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)