



Fundusze Europejskie  
dla Lubuskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Lubuskie  
Warte zachodu

POWIATOWY URZĄD PRACY  
w ŻAGANIU

**KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA SZKOLENIE GRUPOWE**

**„Uprawnienia elektryczne do 1 kV”**

**CZĘŚĆ. I. WYPEŁNIA KANDYDAT NA SZKOLENIE**

1. Nazwisko \_\_\_\_\_ Imię \_\_\_\_\_

2. PESEL \_\_\_\_\_

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

4. Nr tel. \_\_\_\_\_ adres e-mail: \_\_\_\_\_

5. Poziom wykształcenia / kierunek / specjalność

\_\_\_\_\_

6. Zawód wyuczony \_\_\_\_\_

7. Zawód wykonywany \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Dodatkowe kwalifikacje (ukończone kursy, szkolenia, posiadane uprawnienia, świadectwa kwalifikacyjne)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Uzasadnienie ubiegania się o skierowanie na szkolenie grupowe

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10. Bariery dotyczące zatrudnienia po szkoleniu:

- nie ma barier mogących utrudnić podjęcie zatrudnienia, mogę podjąć pracę nawet poza miejscem zamieszkania
  - nie mam możliwości dojazdu do pracy poza miejsce zamieszkania oraz w systemie pracy zmianowej
  - brak opieki nad dzieckiem lub osobą zależną
  - inne, jakie?
- 

11. Oświadczenia wnioskodawcy

Oświadczam, że:

a) w okresie ostatnich 3 lat **nie uczestniczyłem(am)/uczestniczyłem(am)**<sup>1</sup> w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania powiatowego urzędu pracy.

W przypadku zaznaczenia pozycji uczestniczyłem(am) należy wskazać dane Powiatowego Urzędu Pracy wydającego skierowanie oraz nazwę szkolenia : \_\_\_\_\_

---

b) Mam możliwość dojazdu / Nie mam możliwości dojazdu<sup>2</sup> własnym lub użyczonym środkiem transportu / środkiem komunikacji publicznej<sup>3</sup> na szkolenie odbywające się poza miejscem zamieszkania (np. Żary, Zielona Góra, Bolesławiec).

c) Po zakończonym szkoleniu mam możliwość / nie mam możliwości dojazdu do pracy<sup>4</sup> poza miejsce zamieszkania własnym środkiem transportu / środkiem komunikacji publicznej<sup>5</sup>.

***Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o tym, że wypełnienie karty zgłoszenia nie oznacza zakwalifikowania na szkolenie.***

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

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis kandydata na szkolenie

---

<sup>1</sup> Należy skreślić niewłaściwe

<sup>2</sup> Należy skreślić niewłaściwe

<sup>3</sup> Należy skreślić niewłaściwe

<sup>4</sup> Należy skreślić niewłaściwe

<sup>5</sup> Należy skreślić niewłaściwe