Załącznik nr 1

do Zasad przyznawania

bonu szkoleniowego

…………………………………

(miejscowość, data)

|  |
| --- |
| Numer wniosku (nadany przez PUP):  WnBonSzkol/24/……………. |

**Wniosek o przyznanie bonu szkoleniowego osobie bezrobotnej**

**do 30 roku życia**

**Cz. I. Wypełnia Wnioskodawca**

1. **Dane wnioskodawcy**
2. Nazwisko............................................................................. Imię .............................
3. Pesel ........................................................................................................................

W przypadku cudzoziemca nr dokumentu stwierdzającego tożsamość……………..

1. Adres zamieszkania .................................................................................................
2. Adres korespondencyjny, jeśli jest inny niż zameldowania…………………………...

……………………………………………………………………………………………….

1. Nr tel. ..................................................., e-mail………………………………………..
2. Wykształcenie ..........................................................................................................
3. Zawód wyuczony ......................................., - wykonywany .....................................
4. Posiadane uprawnienia ............................................................................................
5. **Informacja o kosztach finansowanych w ramach bonu szkoleniowego**
6. **Koszty szkoleń:**

1.1. Nazwa szkolenia:

………………………………………………………………………………………………

Termin realizacji szkolenia:……………………………………………………………….

Nazwa i adres instytucji szkoleniowej:…………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………….Koszt szkolenia wynosi:…………………………………………………………………..

Liczba godzin zegarowych szkolenia………………………………………………..

Inne informacje o wskazanym szkoleniu, które osoba wnioskująca uzna za istotne ………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

* 1. Nazwa szkolenia:

……………………………………………………………………………………………..

Termin realizacji szkolenia: ………………………………………………………………

Nazwa i adres instytucji szkoleniowej: ………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

Koszt szkolenia wynosi: ………………………………………………………………….

Liczba godzin zegarowych szkolenia …………………………………………………..

Inne informacje o wskazanym szkoleniu, które osoba wnioskująca uzna za istotne ……………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………...

1. **Koszty badań lekarskich/lub psychologicznych:**

Całkowity koszt niezbędnych badań lekarskich lub psychologicznych

wynosi ………………………………………………………………………………………….

Nazwa i adres jednostki przeprowadzającej badania lekarskie i psychologiczne ………………………………………………………………………...........

\*Koszty badań lekarskich lub psychologicznych zostaną wypłacone w formie wpłaty na konto wykonawcy badania. Zwrot zostanie dokonany na podstawie złożonego u Doradcy Klienta wniosku o sfinansowanie badań lekarskich/psychologicznych.

**3. Koszty przejazdu na szkolenie:**

Oszacowane koszty przejazdu na szkolenie wynoszą……………………………………

\* Koszty przejazdu na szkolenie zostaną wypłacone w formie ryczałtu tj. kwoty pieniężnej ustalonej na podstawie liczby godzin szkolenia. Zwrot zostanie dokonany na podstawie złożonego u Doradcy Klienta wniosku o sfinansowanie kosztów przejazdu na szkolenie.

**4. Koszty zakwaterowania:**

Oszacowane koszty zakwaterowania wynoszą:…………………………………………

\* Koszty zakwaterowania uczestnika szkolenia zostaną wypłacone w formie ryczałtu, tj. kwoty pieniężnej na podstawie liczby godzin szkolenia. Zwrot zostanie dokonany na podstawie złożonego u Doradcy Klienta wniosku o sfinansowanie kosztów zakwaterowania.

**5. KOSZT SZKOLENIA OGÓŁEM………………………………………………………….**

**III. Uzasadnienie celowości wnioskującego o przyznanie bonu szkoleniowego** ………………………………………………………………………………

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

dla potwierdzenia celowości w załączeniu przedkładam (zaznaczyć właściwe):

□ Oświadczenie o pracodawcy o zamiarze zatrudnienia po ukończeniu szkoleń / szkolenia (załącznik nr 1 do wniosku)

□ Oświadczenie osoby bezrobotnej o zamiarze rozpoczęcia / kontynuowania działalności gospodarczej po ukończeniu szkoleń / szkolenia (załącznik nr 2 do wniosku).

**Oświadczam, że (**proszę zaznaczyć właściwe):

□ nie uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat,

□ uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w ………………….…………

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

(wskazać urząd pracy, który wydał skierowanie)

w okresie ostatnich 3 lat i koszt tego szkolenia to kwota:………………………………

W przypadku kursów prawa jazdy do wniosku dołączam oświadczenie o posiadaniu prawa jazdy

 TAK  NIE  NIE DOTYCZY

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

(podpis wnioskodawcy)

**Poniższe oświadczenie składa osoba bezrobotna, która przed zarejestrowaniem w Powiatowym Urzędzie Pracy w Radomsku zawiesiła prowadzoną działalność gospodarczą**:

Oświadczam, że: \*

□ zakres szkolenia o które wnioskuję ma związek z prowadzoną przeze mnie działalnością gospodarczą (obecnie zawieszoną działalnością gospodarczą) i z tego względu moja działalność gospodarcza odniesie korzyści z mojego uczestnictwa w powyższym szkoleniu,

□ zakres szkolenia o które wnioskuję nie ma związku z prowadzoną przeze mnie działalnością gospodarczą (obecnie zawieszoną działalnością gospodarczą) i z tego względu moja działalność gospodarcza nie odniesie korzyści z mojego uczestnictwa w powyższym szkoleniu. Nie planuję wznowienia działalności gospodarczej, a wiedza zdobyta na szkoleniu posłuży mi do przekwalifikowania się i podjęcia zatrudnienia u innego pracodawcy.

Oświadczam, że zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są prawdziwe.

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

(podpis wnioskodawcy)

**W przypadku, gdy zakres szkolenia ma związek z prowadzoną przez osobę składającą powyższe oświadczenie działalnością gospodarczą (obecnie zawieszoną działalnością gospodarczą), a jej działalność gospodarcza odniesie korzyści z uczestnictwa w powyższym szkoleniu, osoba do wniosku dołącza:**

1. Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis (załącznik nr 3 do wniosku).
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - dotyczy beneficjentów pomocy publicznej (załącznik nr 4 do wniosku).

**Poniższe oświadczenie składa osoba, której szkolenie kończy się egzaminem.**

Oświadczam, że jestem świadomy/a, że Powiatowy Urząd Pracy w Radomsku

finansuje koszt pierwszego/ych egzaminu/ów. W przypadku negatywnego wyniku

egzaminu/ów zobowiązuję się do kolejnego podejścia do egzaminu/ów na własny koszt oraz poinformowania o wyniku egzaminu/ów.

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

(podpis wnioskodawcy)

**Uwaga!**

1. Złożenie wniosku o przyznanie bonu szkoleniowego nie gwarantuje jego wydania.
2. Koszty wchodzące w skład bonu szkoleniowego w części finansowanej z Funduszu Pracy nie mogą przekroczyć 100% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego.
3. Instytucje szkoleniowe przeprowadzające szkolenia muszą posiadać aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych prowadzony przez wojewódzki urząd pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej.
4. Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku zgłaszania się w Powiatowym Urzędzie Pracy w Radomsku na wizyty w wyznaczonych terminach.

**Cz. II Przeznaczona dla PUP**

1. **OPINIA DORADCY KLIENTA:**
   1. Bezrobotny Tak Nie
   2. Szkolenie jest zgodne z ustaleniami założonymi w IPD Tak  Nie 
   3. Opinia doradcy klienta:

* Wnioskodawca posiada ograniczone doświadczenie zawodowe i wymaga

przyuczenia do zawodu,

* Wnioskodawca wymaga przekwalifikowania zawodowego,
* Wnioskodawca wymaga podwyższenia kwalifikacji zawodowych,
* Szkolenie jest wskazane, ponieważ znacznie zwiększa perspektywę zatrudnienia (wynika to z dołączonej deklaracji pracodawcy o zatrudnieniu bezrobotnego po zakończeniu szkolenia bądź z deklaracji o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej),
* Szkolenie nie jest zasadne z powodu…………………………………………………...

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

* 1. Wnioskuję o skierowanie osoby uprawnionej do doradcy zawodowego Tak Nie
  2. Pobrałem/am dane z ZUS w dniu opiniowania wniosku o szkolenie Tak Nie

Weryfikacja przesyłu ZUS:

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

1.6 Dokonano/nie dokonano\* oceny kompetencji cyfrowych na poziomie …………………………………………………………………………………………

Opiniuję Pozytywnie/ Negatywnie\*

Uzasadnienie..........................................................................................................................................................................................................................................................

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

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

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

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

(data) (podpis i pieczątka doradcy klienta)

**Wniosek przekazano do doradcy instytucjonalnego:**

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

(data i podpis doradcy klienta) (data i podpis doradcy instytucjonalnego)

1. **Opinia doradcy instytucjonalnego (weryfikacja oświadczenia pracodawcy)**

Weryfikacja deklaracji zatrudnienia (CEIDG,KRS)…………………………………….

Czy istnieje stanowisko pracy wskazane w oświadczeniu pracodawcy o zamiarze zatrudnienia po ukończeniu szkolenia?……………………………………………………

…………………. ……………………………………………….

(Data) (pieczęć i podpis doradcy instytucjonalnego)

**Wniosek przekazano do doradcy zawodowego:**

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

(data i podpis doradcy klienta) (data i podpis doradcy zawodowego)

1. **Opinia doradcy zawodowego:**

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

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

(data) (pieczęć i podpis doradcy zawodowego)

**Wniosek przekazano Specjaliście ds. Rozwoju Zawodowego:**

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

(data i podpis doradcy klienta) (data i podpis Specjalisty ds. Rozwoju Zawodowego)

1. **DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY:**

Po rozpatrzeniu wniosku wyrażam / nie wyrażam zgody na przyznanie wnioskodawcy bonu szkoleniowego.

………………… ………………………

(data) (podpis i pieczątka Dyrektora

Powiatowego Urzędu Pracy)

1. **POTWIERDZENIE ODBIORU BONU SZKOLENIOWEGO:**

W dniu………………………………

Panu/Pani……………………………………....................................

wydano bon szkoleniowy

Nr ewidencyjny……………………………….

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

(data) (podpis i pieczątka pracownika

wydającego bon)

Potwierdzam odbiór bonu szkoleniowego

……………………………………………………………..

(data i czytelny podpis bezrobotnego - Wnioskodawcy)