PS 660/................../................../2020 ............................................................

/kolejny numer z rejestru wniosków/ data wpływu wniosku do MUP Płock

**WNIOSEK**

**O SFINANSOWANIE KOSZTÓW EGZAMINU LUB UZYSKANIA LICENCJI**

*Podstawa prawna art. 4O ust. 3a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r.*

*o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2019, poz. 1482 ze zm.)*

***UWAGA!*** *Do wniosku należy dołączyć informację o nazwie, terminie i koszcie egzaminu lub uzyskania licencji. Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane. Termin rozpatrzenia wniosku – 30 dni.*

***Cz. I. Wypełnia osoba bezrobotna\****

1.Nazwisko......................................................................................... Imię ...........................................................................

2.Data urodzenia .............................................................. PESEL ..................................................................................... w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość : ………………………………………………

3.Adres zamieszkania ............................................................................................................................................................

Nr tel. ....................................................................................................................................................

4.Wykształcenie : □ podstawowe i poniżej □ gimnazjalne □ zasadnicze zawodowe □ średnie □ wyższe

5.Zawód wyuczony ................................................................................................................................................................

– wykonywany ostatnio .........................................................................................................................................................

6.Posiadane uprawnienia ......................................................................................................................................................

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

7.Dodatkowe umiejętności: ...................................................................................................................................................

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

8.Egzamin/licencja\*, którym zainteresowany jest kandydat .................................................................................................

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

9. Uzasadnienie celowości dofinansowania kosztów egzaminu lub uzyskania licencji\*

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

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

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

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

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

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

-2-

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

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

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

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

\*Uzasadnienie celowości nastąpić może poprzez:

* Uzasadnienie własne dotyczące celowości skierowania na wskazany egzamin/licencję zwiększające szanse na uzyskanie lub utrzymanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.
* Złożenie oświadczenia o zamiarze podjęcia własnej działalności gospodarczej.
* Przedłożenie oświadczenia pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby uprawnionej po zdaniu egzaminu lub uzyskaniu licencji.

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Wniosku są zgodne z prawdą.
2. Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) [2016/679](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgm2tsnrrguyts) z dnia 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](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrvgaytgnbsge4a) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119 z 04.05.2016, [str. 1](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgm2tsnrrguyts)) oraz ustawą z dnia 10.05.2018r. o ochronie danych osobowych (DZ.U. z 2019r., poz. 1781 z późn.zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji, monitoringu i ewaluacji egzaminu.
3. Zostałem/am zapoznany/a z zasadami finansowania kosztów egzaminu/uzyskania licencji\* i po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku zobowiązuję się do podpisania dwustronnej umowy z MUP w Płocku, w której zostaną określone warunki finansowania.
4. **Zostałem/am poinformowany/a, że po sprawdzeniu poprawności złożonych dokumentów, analizie wniosku oraz weryfikacji stanu środków finansowych z Funduszu Pracy przeznaczonych na finansowanie kosztów egzaminów/licencji, Miejski Urząd Pracy w Płocku poinformuje mnie na piśmie w ciągu 30 dni od złożenia wniosku o sposobie jego rozpatrzenia.**
5. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata przeze mnie statusu osoby bezrobotnej przed lub w dniu rozpoczęcia egzaminu jest równoznaczne z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez MUP w Płocku.

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

(podpis Wnioskodawcy)

-3-

***Cz. II . Wypełniana przez pracowników Miejskiego Urzędu Pracy w Płocku***

**1.Opinia doradcy zawodowego** :................................................ ..............................................

(data rozpoczęcia IPD) (profil pomocy)

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

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

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

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

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

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

( data) ( pieczęć i podpis)

**2.Informacja specjalisty ds. rozwoju zawodowego** :................................................ ..............................................

(nr ewidencyjny bezrobotnego) (data ostatniej rejestracji)

Osoba bezrobotna z prawem do zasiłku\*/bezrobotna bez prawa do zasiłku\*/poszukująca pracy\*/pracownik lub osoba wykonująca inną pracę zarobkową w wieku 45 lat i powyżej\*

Osoba dotychczas korzystała\*/ nie korzystała ze szkoleń \* …….……………………………………………………….…

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

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

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

( data) ( pieczęć i podpis)

**Kandydat zakwalifikowany (X)** TAK 🞎 NIE 🞎

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

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

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

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

( data) ( pieczęć i podpis)

(\*) niepotrzebne skreślić

-4-

## OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA EGZAMINU LUB ORGANU WYDAJĄCEGO LICENCJĘ

### 

1. Pełna nazwa oraz adres instytucji egzaminującej/nadającej licencję:……………………………………...…..……….

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

…………………………………………........................., nr telefonu ........................................................................……..

2. REGON......................................... NIP.......................................................... EKD/PKD.................................................

3. Osoba reprezentująca instytucję:…………………………………………...…………….…………………….…...……

4. Nazwa egzaminu/wydawanej licencji:………………………………………...……….………………..………..…......

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

5. Planowany termin egzaminu/wydawanej licencji: ………..……………………………………..…………...…..……..

6.Pan/i (wpisać imię i nazwisko osoby bezrobotnej) ……………………………………………………………………………… spełnia wymagania przystąpienia do egzaminu/uzyskania licencji: TAK  **🗌** NIE  **🗌**

(jeśli nie, to prosimy o podanie wymagań niezbędnych do przystąpienia do egzaminu/uzyskania licencji): .................................................................................................................................................................................................

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

7.Koszt egzaminu lub uzyskania licencji: ……......……..........…...zł., w tym badania lekarskie ….…………………... zł

słownie:...................................................................................................................................................................................

W wyniku pozytywnie rozpatrzonego wniosku\*, Miejski Urząd Pracy w Płocku wyżej wymienioną kwotę uiści przelewem na konto instytucji egzaminującej/wydającej licencję przed terminem egzaminu/uzyskania licencji.

Numer konta: 🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌   
 (proszę podać nr konta)

Organizator akceptuje fakt, że koszty egzaminu/uzyskania licencji zostaną dofinansowane przez Miejski Urząd Pracy w Płocku poprzez umowę zawartą z uczestnikiem egzaminu. Opłata za egzamin będzie następować:

* + w formie przelewu na rachunek bankowy organizatora wskazany w niniejszym oświadczeniu,
  + w terminie 30 dni od daty wpływu do urzędu pracy faktury (rachunku) wystawionej na: Miejski Urząd Pracy w Płocku, ul. 3 Maja 16, 09-400 Płock (NIP 774-303-47-21, REGON 141186998).

…..….....……………………………………………….

(podpis osoby uprawnionej - pieczęć imienna)

1. …………………..…… ………..….………….,dn.………………..….
2. (pieczątka firmy)
4. **Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia**
5. **osoby uprawnionej po ZDANIU EGZAMINU/UZYSKANIU LICENCJI**
6. 1. Pełna nazwa pracodawcy ………..……………………………………………………………….………….…………………….…..………….……………………………………………………………………………………………………………………………………
7. 2. Pełny adres, telefon, e-mail………………………………...…………………………………………………………….
8. ………………………………………………...………………………………………………………………………….…
9. REGON …………………….....……… NIP……………………………………… EKD ...................................................
10. 3. Osoba reprezentująca pracodawcę………………………………………………..………………………………………
11. 4. Rodzaj prowadzonej działalności ………..……………………………………………………………….………….…………………….…..………….……………………………………………………………………………………………………………………………………
12. **Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że zamierzam zatrudnić na podstawie (właściwe zaznaczyć „x”):**
13. **□ umowy o pracę – na okres co najmniej 3 pełnych miesięcy;**
14. **□ umowy zlecenie – na minimum 3 pełne miesiące i wartość umowy nie będzie mniejsza niż trzykrotność minimalnego wynagrodzenia;**
15. **□ umowy o dzieło, w której nie określono czasu trwania umowy i wartość umowy nie będzie mniejsza niż trzykrotność minimalnego wynagrodzenia;**
16. **□ inne**: ……………………………………………………………………………………………………………………...
17. Pana/ią……………………………………………………………………………………….………………….…………..
18. /imię i nazwisko osoby przewidzianej do zatrudnienia/
19. **niezwłocznie po zdaniu egzaminu lub uzyskaniu licencji, nie później jednak niż do 2 miesięcy od dnia przystąpienia do egzaminu z wynikiem pozytywnym/uzyskania licencji**
20. ………..……………………………………………………………….………….…………………….…..………….……………………………………………………………………………………………………………………………………
21. (nazwa egzaminu lub licencji)
22. **na stanowisku** ……………..………..........................................……...…..………………..……........................................
23. (nazwa stanowiska)
24. **celem powierzenia następujących obowiązków**: ………..……………………………………………………………….………….…………………….…..………….……………………………………………………………………………………………………………………………………
25. Oświadczam, że w/w osoba odbyła rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania pracodawcy na ww. stanowisku. Do zatrudnienia i podpisania umowy niezbędne jest zdanie w/w egzaminu lub uzyskania licencji. Informuję, że jestem świadomy/a czasu trwania egzaminu/uzyskania licencji oraz możliwości zmiany terminu zatrudnienia w przypadku zmiany terminu realizacji egzaminu/uzyskania licencji.

Niewywiązanie się ze złożonego zobowiązania będzie brane pod uwagę w przypadku ubiegania się o inną formę pomocy z Miejskiego Urzędu Pracy w Płocku. W przypadku braku możliwości wywiązania się z powyższego prosimy o wskazanie powodu w formie pisemnej na biuro podawcze Miejskiego Urzędu Pracy w Płocku (I piętro – Płock ul. 3 Maja 16) bądź przesłaną mailem na adres [szkolenia@mup.plock.eu](mailto:szkolenia@mup.plock.eu) z uwzględnieniem danych instytucji oraz potencjalnego pracownika (imię i nazwisko). Informację proszę przesłać w terminie 30 dni od daty zakończenia szkolenia z wynikiem pozytywnym.

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

(podpis pracodawcy – pieczęć imienna )

**ZAŁĄCZNIK do oświadczenia :**

1. kopia dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia firmy (np. wpis do ewidencji działalności gospodarczej, KRS)

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

**PO ZDANIU EGZAMINU LUB UZYSKANIU LICENCJI**

Ja, …………………………………...……………………………………………………....................................................

Zamieszkały/a ... …………………………...……………………………………………………..........…………………...

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

PESEL ...............……………………………tel. kontaktowy………..........……..………………………………………...

**oświadczam, że w okresie 2 miesięcy** od dnia zdania egzaminu lub uzyskania licencji:

………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa egzaminu lub licencji)

**zamierzam podjąć działalność gospodarczą zgodnie z opisem planowanego przedsięwzięcia, który jest załącznikiem do w/w oświadczenia i przedstawić w ciągu 7 dni od daty rozpoczęcia działalności wpis do ewidencji działalności gospodarczej.**

Jednocześnie oświadczam, że **będę / nie będę\*** ubiegać się o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej w **tut.** **urzędzie pracy / innej instytucji\* (jeśli tak to proszę wpisać jakiej) ……………………………..**

**W przypadku nie wywiązania się ze złożonego oświadczenia należy niezwłocznie pisemnie zawiadomić MUP w Płocku o przyczynach nie rozpoczęcia działalności gospodarczej.**

………………………………………………………………

(data i czytelny podpis osoby bezrobotnej)

\*właściwe podkreślić