



Miejski Urząd Pracy
w Płocku

Miejski Urząd Pracy w Płocku

Centrum Aktywizacji Zawodowej

09-400 Płock, ul. 3 Maja 16

Tel. (24) 367-18-30, Fax. (24) 367-18-31

e-mail: sekretariat@mup.plock.eu



PS 660/...../...../2024

/kolejny numer z rejestru wniosków/

.....
data wpływu wniosku do
MUP Płock

Wniosek o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną

podstawa prawna art. 40 ust.3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 735 z późn. zm).

Uwaga! Wniosek należy złożyć wraz z załącznikami. Urząd zastrzega sobie prawo do nierozpatrywania wniosków, w których termin rozpoczęcia szkolenia jest krótszy niż 10 dni od dnia złożenia wniosku w MUP Płock. Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane. Termin rozpatrzenia wniosku – do 30 dni.

Do wniosku musi być dołączone oświadczenie instytucji szkoleniowej o możliwości przeszkolenia osoby uprawnionej w ramach szkoleń indywidualnych wraz z załącznikami.

KARTA KANDYDATA NA SZKOLENIE

Cz. I. Wypełnia kandydat na szkolenie

1.Nazwisko.....

Imię.....

2.Data urodzenia

PESEL

w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość :

.....

3.Adres zamieszkania

.....
.....

Nr tel.email:

.....

4. Wykształcenie :

- ☐ brak
- ☐ podstawowe
- ☐ gimnazjalne
- ☐ zasadnicze zawodowe
- ☐ średnie ogólnokształcące
- ☐ policealne i średnie zawodowe
- ☐ wyższe

5. Zawód wyuczony

.....
.....

– wykonywany ostatnio

.....
.....

6. Posiadane uprawnienia

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

7. Dodatkowe umiejętności:

.....
.....

8. Nazwa kierunku szkolenia, którym zainteresowany jest kandydat (w przypadku ubiegania się o szkolenie w zakresie prawa jazdy proszę o dołączenie kopii posiadanych uprawnień na prawo jazdy)

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

9. Co skłania Pana/Panią do wzięcia udziału w szkoleniu? (właściwe zaznaczyć x)

- ☐ brak kwalifikacji zawodowych
- ☐ konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji
- ☐ utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie
- ☐ brak umiejętności aktywnego poszukiwania pracy

10. Uzasadnienie celowości skierowania na szkolenie indywidualne

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

- ☐ Uzasadnienie własne dotyczące celowości skierowania na wskazane szkolenie 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 zakończeniu szkolenia.

☐ Nie uczestniczyłem/-łam w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat,

☐ Uczestniczyłem/-łam w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z urzędu pracy (nazwa Urzędu)..... w okresie ostatnich 3 lat, a koszt szkolenia wyniósł:.....

- 3

dniu rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczne z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez MUP w Płocku.

6. Oświadczam, że:

- a) nie figuruję na liście osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki sankcyjne, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1497 z późn. zm.);
- b) nie jestem powiązany/a z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz.U.z2023 r.,poz.1497 z późn.zm.).

.....
(podpis kandydata na szkolenie)

*właściwe zaznaczyć

1.Opinia doradcy zawodowego

.....
(data rozpoczęcia IPD)

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

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

2.Informacja specjalisty ds. rozwoju zawodowego

(nr ewidencyjny bezrobotnego).....

(data ostatniej rejestracji).....

Osoba bezrobotna bez prawa do zasiłku* /z prawem do zasiłku*

Osoba bezrobotna będąca w szczególnej sytuacji na rynku pracy : TAK ☐ NIE ☐

- ☐ bezrobotny do 30 roku życia,
- ☐ bezrobotny długotrwale
- ☐ bezrobotny powyżej 50 roku życia,
- ☐ bezrobotny korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej,
- ☐ bezrobotny posiadający co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia,
- ☐ bezrobotny niepełnosprawny.

Osoba dotychczas korzystała*/ nie korzystała ze szkoleń *

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

☐ Uzasadnienie własne dotyczące celowości skierowania na wskazane szkolenie 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 zakończeniu szkolenia

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

Wniosek wstrzymany

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

.....
(pieczęć i podpis)

Kandydat zakwalifikowany (X) TAK ☐ NIE ☐

.....
.....

(data).....

.....
(pieczęć i podpis)

(*) niepotrzebne skreślić

Oświadczenie instytucji szkoleniowej o możliwości przeszkolenia osoby uprawnionej w ramach szkoleń indywidualnych

1. Instytucja szkoleniowa

.....
.....
/ nazwa organizatora i adres/

nr tel.email:

2. Osoba reprezentująca

.....
2a. Osoba wskazana do kontaktu

.....
3. NIP

4. REGON

wpisana do „Rejestru Instytucji Szkoleniowych” pod numerem :

wpis aktualny na rok 2024

przyjmuje do realizacji szkolenie w kierunku

.....
.....
program szkolenia obejmuje ogółemgodzin

przeprowadzonego dla Pana/i

.....
/imię i nazwisko osoby uprawnionej/

Szkolenie powinno być realizowane wg. planu nauczania tzn. 4-6 razy w tygodniu, nie więcej niż po 8 godzin zegarowych w każdym dniu szkolenia przypadającego na 1 uczestnika. Godziny zajęć między 8⁰⁰ a maksymalnie 18⁰⁰ w każdym dniu szkolenia. Przepis ten nie obowiązuje w przypadku szkoleń, gdzie program szkolenia, w tym wymiar i rozkład godzin szkolenia, regulowane są odrębnymi przepisami.

Szkolenie jest finansowane przez Miejski Urząd Pracy w Płocku ze środków publicznych i jest szkoleniem kształcenia zawodowego, w związku z czym przysługuje zwolnienie od podatku od towarów i usług zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c) ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11.03.2004 r.

5. Koszt szkolenia w/wym. osoby ogółem z ubezpieczeniem NNW* wynosi

.....zł

słownie

.....
Koszt szkolenia w/wym. osoby ogółem bez ubezpieczenia NNW wynosi

.....zł
słownie

.....
w tym badania lekarskie przeprowadzone na wniosek MUP w Płocku

..... zł

w tym koszty egzaminu

..... zł

5a.Koszt jednej osobogodziny

..... zł

***W całkowitym koszcie szkolenia należy zawrzeć koszt ubezpieczenia uczestnika od następstw nieszczęśliwych wypadków. W przypadku gdy do zakończenia szkolenia nie wystąpi konieczność ubezpieczenia osoby skierowanej na szkolenie Wykonawca w końcowej kalkulacji kosztów oraz fakturze pomniejszy należność za szkolenie o ten koszt.**

6.Planowany termin : rozpoczęcia szkolenia

zakończenia szkolenia

Instytucja szkoleniowa oświadcza, że:

- a) nie figuruje na liście osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki sankcyjne, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 1497 z późn. zm.);
- b) nie jest powiązana z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 1497 z późn. zm.).
- c) zapoznałam/em się z Klauzulami Informacyjnymi o przetwarzaniu danych osobowych przez Miejski Urząd Pracy w Płocku, dostępnymi na stronie internetowej MUP w Płocku <https://mupplock.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych>.

Załączniki do oświadczenia:

- a).Oferta instytucji szkoleniowej
- b).Program szkolenia, zawierający dane wymienione w § 71 ust. 3 Rozporządzenia MPiPS z dnia 14.05.2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy – na druku Zamawiającego
- c).Kopia dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia firmy (np. wpis do ewidencji działalności gospodarczej, KRS)

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i wyboru naszej oferty zobowiązujemy się dostarczyć do MUP w Płocku, przed rozpoczęciem szkolenia, następujące dokumenty stanowiące załączniki do umowy:

- a) kalkulacja kosztów szkolenia - – na druku Zamawiającego
- b) wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji, harmonogram zajęć obejmujący pełną realizację programu w rozbiciu na poszczególne dni (uwzględniający: tematykę zajęć, ilość godzin lekcyjnych, godziny w jakich będą się odbywały oraz miejsce prowadzenia zajęć) – na druku Zamawiającego

Wzory w/w druków będą dostępne na stronie : www.mupblock.praca.gov.pl w zakładce Dokumenty do pobrania.

Kopie wszystkich dokumentów winny być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez instytucję szkoleniową.

.....
(Właściciel, Dyrektor, Prezes – pieczęć imienna)

.....
(Data)

.....
(Pieczęć firmy)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA
OSOBY UPRAWNIONEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA**

1. Pełna nazwa pracodawcy

.....
.....

2. Pełny adres, telefon, e-mail

.....
.....

REGON NIP PKD

.....

3. Osoba reprezentująca pracodawcę

.....

4. Rodzaj prowadzonej działalności

.....

.....

.....

**Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że zamierzam zatrudnić na podstawie
(właściwe zaznaczyć „x”):**

- ☐ umowy o pracę – na okres co najmniej 3 pełnych miesięcy;
- ☐ umowy zlecenie – na minimum 3 pełne miesiące i wartość umowy nie będzie mniejsza niż trzykrotność minimalnego wynagrodzenia;
- ☐ umowy o dzieło, w której nie określono czasu trwania umowy i wartość umowy nie będzie mniejsza niż trzykrotność minimalnego wynagrodzenia;
- ☐ inne:

.....
.....

Pana/ią

.....
.....

/imię i nazwisko osoby przewidzianej do zatrudnienia/

**niezwłocznie po ukończeniu szkolenia, nie później jednak niż do 2 miesięcy od dnia
zakończenia szkolenia z wynikiem pozytywnym**

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

(nazwa szkolenia)

na stanowisku

.....
.....

(nazwa stanowiska)

celem powierzenia następujących obowiązków:

.....

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

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 odbycie w/w szkolenia. Informuję, że jestem świadomy/a czasu trwania szkolenia oraz możliwości zmiany terminu zatrudnienia w przypadku zmiany terminu realizacji szkolenia.

Istnieje możliwość zawarcia pomiędzy MUP w Płocku a pracodawcą umowy dwustronnej, w której określony będzie zakres umiejętności i kwalifikacji wymaganych przez pracodawcę oraz zobowiązanie pracodawcy do zatrudnienia bezrobotnego po odbytym szkoleniu, a w przypadku niedotrzymania zobowiązania do całkowitego zwrotu kosztów szkolenia.

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 z uwzględnieniem danych instytucji oraz potencjalnego pracownika (imię i nazwisko). Informację proszę przesłać w terminie 30 dni od daty zakończenia szkolenia z wynikiem pozytywnym.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulami Informacyjnymi o przetwarzaniu danych osobowych przez Miejski Urząd Pracy w Płocku, dostępnymi na stronie internetowej MUP w Płocku <https://mup.plock.praca.gov.pl/urzad/ochrona-danych-osobowych>.

.....
(podpis pracodawcy, pieczęć imienna)

ZAŁĄCZNIK do oświadczenia :

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

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA

Ja,

.....

.....

zamieszkały/a

.....

.....

.....

.....

PESEL tel. kontaktowy

oświadczam, że w okresie 2 miesięcy od dnia ukończenia wnioskowanego szkolenia z
wynikiem pozytywnym:

.....

.....

(nazwa szkolenia)

**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