Załącznik nr Ic : wzór Wniosku bezrobotnego lub poszukującego pracy

o skierowanie na szkolenie i sfinansowanie kosztów szkolenia /

Додаток №1 b : зразок Заяви безробітного аво пошукувача праці

для направлення на навчання та фінансування витрат на навчання

............................................................................ Konin, dnia ................................

(Imię i nazwisko**)/( Ім»я та прізвище**) Конін, дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Telefon**)/( Номер телефону**)

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

(Data urodzenia)/ **( Дата народження )**

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

(Adres zamieszkania)/ **Адреса проживання)**

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Koninie/Повітове Управління**

**Праці в Коніні**

**Wniosek bezrobotnego lub poszukującego pracy o skierowanie na szkolenie**

**i sfinansowanie kosztów szkolenia/ Заява безробітного**

**або пошукувача праці про направлення на навчання та фінансування**

**витрат на навчання**

Proszę o skierowanie na szkolenie : KURS JĘZYKA POLSKIEGO

i sfinansowanie jego kosztów./ **Прошу направити мене на проходження навчання :**

**КУРСИ ПОЛЬСЬКОЇ МОВИ та профінансувати його витрати**

Uzasadnienie celowości szkolenia./ **Обґрунтування цілеспрямованості проходження навчання.**

Szkolenie realizowane w celu ułatwienia znalezienia zatrudnienia na polskim rynku pracy/

**Навчання організовано для полегшення працевлаштування на польському ринку праці.**

Czy na dzień złożenia wniosku ma Pan/i zawieszoną działalność gospodarczą?

(właściwe zaznaczyć)

|  |
| --- |
|  |

TAK\*

|  |
| --- |
|  |

NIE

\*W przypadku odpowiedzi twierdzącej do wniosku należy dołączyć załączniki dotyczące pomocy de minimis.

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

(czytelny podpis osoby bezrobotnej)

**( розбірливий підпис безробітного)**

Załączniki:

1. Załączniki dotyczące pomocy de minimis\* (dołączają tylko osoby mające zawieszoną działalność gospodarczą