Załącznik nr I a: wzór Wniosku bezrobotnego

O skierowanie na szkolenie i sfinansowanie kosztów szkolenia

ze środków EFS WRPO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FE_PR_POZIOM-AchromatPozytyw-01 | Samorzad_cb |  | UE_EFS_POZIOM-Achromatyczny-Pozytyw |

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

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

(Imię i nazwisko)

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

(Telefon)

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

(Data urodzenia)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Koninie**

**Wniosek bezrobotnego o skierowanie na szkolenie**

**i sfinansowanie kosztów szkolenia**

Proszę o skierowanie na szkolenie ……................................................................................

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

(rodzaj szkolenia )

i sfinansowanie jego kosztów.

1. **Informacja na temat uprawdopodobnienia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub własnej działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia:**
   1. podjęcie zatrudnienia w ..................................................................................................

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

(nazwa pracodawcy)

* 1. rozpoczęcie działalności:
     + rodzaj i zakres planowanej działalności gospodarczej…………………….…………

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

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

* + - działania podjęte w celu otwarcia działalności gospodarczej……………………..…

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

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

* 1. uzasadnienie celowości szkolenia…………………………………………………………..

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

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

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

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

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

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

(czytelny podpis osoby bezrobotnej)

1. **Opinia doradcy klienta** (w przypadku uzasadnienia celowości szkolenia przez osobę bezrobotną)

………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………

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

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

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

Załączniki:

1. Oświadczenie pracodawcy dot. zatrudnienia bezrobotnego po szkoleniu\*
2. Oświadczenie bezrobotnego dot. podjęcia działalności gospodarczej po szkoleniu.\*

\*odpowiednie dołączyć

Załącznik nr 1 do „Wniosku bezrobotnego

o skierowanie na szkolenie i sfinansowanie kosztów szkolenia

ze środków EFS WRPO”

……………………………………… ………………………..……………

Pieczęć nagłówkowa miejscowość i data

**Oświadczenie pracodawcy**

Oświadczam, że po ukończeniu przez Pana/nią ………………………..………………...........

……………………………………………….ur. ………...…………………………………….……….

szkolenia ……………….............................................................................................................

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

i udokumentowaniu nabytych w wyniku szkolenia umiejętności/kwalifikacji zobowiązuję się do jego/jej zatrudnienia w terminie do 2 miesięcy od zakończenia szkolenia na okres co najmniej 3 miesięcy na stanowisku ………………………………………………………………

(stanowisko związane ze wskazanym szkoleniem)

Moje zobowiązanie ważne jest do dnia …………………………………………...…………………

…………………………………………………..

Podpis pracodawcy

Załącznik nr 2 do „Wniosku bezrobotnego

o skierowanie na szkolenie i sfinansowanie kosztów szkolenia”

ze środków EFS WRPO

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

Imię i nazwisko miejscowość i data

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

(Data urodzenia)

**Oświadczenie osoby bezrobotnej**

Oświadczam, że zobowiązuję się do rozpoczęcia działalności gospodarczej w terminie 2 miesięcy od ukończenia szkolenia………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………….......................... i prowadzenia jej przez co najmniej 3 miesiące.

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

Podpis bezrobotnego

Załącznik nr 3 do „Wniosku bezrobotnego

o skierowanie na szkolenie i sfinansowanie kosztów szkolenia”

ze środków EFS WRPO

|  |
| --- |
| FE PR_SWW_UE EFSbbbbbbbbbb |

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

(nazwisko, imię)

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

(data urodzenia)

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany/a oświadczam że:

1. Przed zarejestrowaniem się jako osoba bezrobotna w Powiatowym Urzędzie Pracy w Koninie pozostawałem/am bez pracy oraz byłem/am gotowy/a do podjęcia pracy i aktywnie poszukiwałem/am zatrudnienia od dnia………….………
2. Najwyższy poziom wykształcenia jaki posiadam to …………………………..……………
3. ………………………………….….[[1]](#footnote-1) w projekcie z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 w Regionalnych Programach Operacyjnych (w przypadku uczestniczenia należy wpisać w jakim projekcie) …………………………………………………………………………………………………... …………………………………………………………………………………………………...

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

1. ………………………………….…[[2]](#footnote-2) w innym projekcie z zakresu aktywizacji zawodowej dofinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Ponadto oświadczam, że zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.................................................................. ............................................................... (data, podpis i pieczątka przyjmującego oświadczenie) (data i czytelny podpis składającego oświadczenie

1. właściwe wpisać: nie uczestniczyłem/am, uczestniczyłem/am [↑](#footnote-ref-1)
2. właściwe wpisać: uczestniczę, nie uczestniczę [↑](#footnote-ref-2)