2

Załącznik nr 2

do Zasad organizacji

szkoleń w PUP Kielce

Kielce, dnia…………………

**WNIOSEK   
O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE WSKAZANE PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ**

**I. Nazwa szkolenia:**

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

**II. Dane bezrobotnego/poszukującego pracy:**   
Nazwisko i imię: ……………………………………………………………………………………………………….

Adres zameldowania stałego/czasowego: ………………………………………………………………………………

Adres korespondencyjny ………………………………………………………………………………………….…..

PESEL: ……………………………………..… numer telefonu kontaktowego:……..……………………………...

Dodatkowe uprawnienia – posiadanie prawa jazdy, kategorie uprawnień wraz z datami uch uzyskania i ważności**\***

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

**III. Właściwe zakreślić**:  
 jestem osobą bezrobotną   
 jestem osobą poszukującą pracy

**IV. Oświadczam, że (dot. osób poszukujących pracy)** (proszę zaznaczyć odpowiednie):   
 jestem w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn dotyczących zakładu pracy,   
 jestem zatrudniony/-a u pracodawcy, wobec którego ogłoszono upadłość lub który jest w stanie likwidacji, z wyłączeniem likwidacji w celu prywatyzacji,   
 otrzymuję świadczenie socjalne przysługujące na urlopie górniczym lub górniczy zasiłek, socjalny, określone w odrębnych przepisach,  
 uczestniczę w indywidualnym programie integracji bądź w zajęciach w Centrum Integracji Społecznej,   
 jestem żołnierzem rezerwy,

 pobieram rentę szkoleniową,

 pobieram świadczenie szkoleniowe, o którym mowa w art. 70 ust. 6 ustawy z dnia 20.04.2004 r.   
o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy,   
 podlegam ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie na podstawie przepisów   
o ubezpieczeniu społecznym rolników jako domownik lub małżonek rolnika, oraz zamierzam podjąć zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą poza rolnictwem,

 jestem pracownikiem, osobą wykonującą inną pracę zarobkową w wieku 45 lat i powyżej, zainteresowaną pomocą w rozwoju zawodowym, po zarejestrowaniu się w urzędzie pracy,   
 jestem cudzoziemcem, o którym mowa w art. 1 ust. 3 pkt. 2 lit. h - hb, k oraz m ustawy z dnia 20.04.2004 r.   
o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy, z zastrzeżeniem art. 1 ust. 6 i 7 tej ustawy.

\****wypełnić w przypadku ubiegania się o sfinansowanie kursu na prawo jazdy***

*Podstawą prawną żądania oświadczeń o których mowa w pkt. IV . wniosku jest art. 40, 43 ustawy z dn. 20.04.2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U z 2025 poz. 214 z późn. zm.).*

**V. Proszę uzasadnić celowość udziału we wnioskowanym przez Pana/Panią szkoleniu w związku**

**z zamiarem podjęcia/wznowienia działalności gospodarczej po ukończeniu tego szkolenia.**

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

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

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

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

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

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

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

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

**Oświadczam, że:**

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego, oświadczam, że dane i informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.**

**Właściwe zakreślić:**

* **Nie uczestniczyłem/łam w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania   
  z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat;**
* **Uczestniczyłem/łam w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat**

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

(nazwa szkolenia)

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

(nazwa Urzędu)

………………………………..…………………

(Czytelny podpis wnioskodawcy)