WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE

W ZWIĄZKU Z PLANOWANYM PODJĘCIEM PRACY lub ZAMIAREM PODJĘCIA/WZNOWIENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA

(ZŁOŻENIE WNIOSKU NIE ZWALNIA Z OBOWIĄZKU STAWIANIA SIĘ NA WYZNACZONE W URZĘDZIE WIZYTY)

C Z Ę Ś Ć I : WYPEŁNIA OSOBA ZAINTERESOWANA UCZESTNICTWEM W SZKOLENIU

NAZWISKO I IMIĘ: ……

PESEL ……

w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość: ……

Adres zameldowania wraz z kodem pocztowym (w przypadku cudzoziemca adres zamieszkania):

……

Adres korespondencyjny wraz z kodem pocztowym, jeśli jest inny niż zameldowania:

……

nr tel. (warunek konieczny) …… e-mail ……

Nazwa szkolenia: KURS PRZYGOTOWAWCZY DO EGZAMINU PAŃSTWOWEGO NA CERTYFIKAT KOMPETENCJI ZAWODOWYCH PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO OSÓB I RZECZY

W Urzędzie Pracy m.st. Warszawy posiadam status:

☐ **A - osoby bezrobotnej**

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku wybieram, aby przez cały okres trwania szkolenia wypłacane mi było:

☐ stypendium szkoleniowe ☐ zasiłek

Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym okresie do stypendium oraz zasiłku przysługuje prawo wyboru świadczenia. Wybór może być uczyniony raz i decyzja w tym zakresie skutkuje przez cały okres szkolenia.

☐ **B - osoby poszukującej pracy** (proszę właściwe zaznaczyć):

- ☐ 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
- ☐ 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 cudzoziemcem, o którym mowa w art. 1 ust. 3 pkt 2 lit. h- hb, k, m z zastrzeżeniem art. 1 ust. 6 i 7 Ustawy,
- ☐ jestem poszukującym pracy niepozostającym w zatrudnieniu lub niewykonującym innej pracy zarobkowej opiekunem osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów

Zaznaczenie wybranego punktu wymaga dołączenia do wniosku dokumentu (np. w formie zaświadczenia) potwierdzającego wskazane okoliczności.

☐ **C - pracownika lub osoby wykonującej inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą**, w wieku 45 lat i powyżej, zainteresowana pomocą w rozwoju zawodowym, po zarejestrowaniu się w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy jako poszukująca pracy.

W przypadku pracownika lub osoby wykonującej inną pracę zarobkową zaznaczenie punktu wymaga zgody pracodawcy na udział w szkoleniu, przez co najmniej 25 godzin zegarowych w tygodniu oraz dołączenie dokumentu określającego sposób i okres zatrudnienia u danego pracodawcy.

Pozostałe informacje na mój temat:
Poziom wykształcenia - proszę właściwe zaznaczyć:

☐ gimnazjalne/podstawowe i poniżej ☐ zasadnicze zawodowe ☐ średnie zawodowe

☐ średnie ogólnokształcące ☐ policealne/pomaturalne ☐ wyższe

Dodatkowe informacje w tym posiadane uprawnienia, certyfikaty, ukończone szkolenia:

……

……

Posiadanie przeciwwskazań zdrowotnych do pracy (proszę właściwe zaznaczyć) ☐ TAK ☐ NIE

W przypadku zaznaczenia TAK prosimy o podanie przeciwwskazań: ……

……

W przypadku kursów prawa jazdy do wniosku dołączam kserokopię aktualnie posiadanego prawa jazdy
☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY

Oświadczam, że w przypadku kosztu szkolenia przekraczającego 300% przeciętnego wynagrodzenia różnicę sfinansuję z własnych środków i rozliczę bezpośrednio z instytucją szkoleniową
☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY

Oświadczam, że w przypadku szkolenia poza Warszawą sfinansuję koszty pobytu na szkoleniu
☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY

Uzasadniam celowość szkolenia poprzez:

☐ dołączenie „Oświadczenia pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby po ukończeniu szkolenia" (Formularz A) + uzasadnienie własne.

☐ dołączenie „Oświadczenia o zamiarze podjęcia/wznowienia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia" (Formularz B) + uzasadnienie własne.

☐ dołączenie jedynie uzasadnienia własnego.

Uzasadnienie własne konieczne mimo złożenia Oświadczenia pracodawcy lub Oświadczenia o zamiarze podjęcia/wznowienia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia - należy wykazać czy istnieje konieczność uzyskania, zmiany, podwyższenia kwalifikacji zawodowych, lub czy wskutek utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie konieczne jest przekwalifikowanie zawodowe. Należy wskazać aktualne oferty pracy w zawodzie zgodnym z kierunkiem szkolenia oraz szanse na podjęcie zatrudnienia - *w razie konieczności uzasadnienie przedstawić na dodatkowej kartce.*

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

Oświadczam, że:

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Wniosku są zgodne z prawdą.
2. Poinformowano mnie, że zgodnie z Ustawą **z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy** osoba, która odmówi przyjęcia propozycji szkolenia, przerwie je bez uzasadnionej przyczyny bądź po skierowaniu nie podejmie szkolenia, traci status osoby bezrobotnej na okres 120 dni w przypadku pierwszej odmowy, 180 dni w przypadku drugiej odmowy, 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy, chyba, że powodem odmowy niepodjęcia po skierowaniu lub przerwania z własnej winy szkolenia było podjęcie zatrudnienia innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
3. Dobrowolnie wybrałem/-łam instytucję szkoleniową i znany jest mi program szkolenia jak również wzór umowy zawieranej między Urzędem Pracy m.st. Warszawy, a instytucją szkoleniową.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że po sprawdzeniu poprawności złożonych dokumentów, analizie wniosku oraz weryfikacji stanu środków finansowych przeznaczonych na szkolenia w trybie indywidualnym, Urząd Pracy m.st. Warszawy poinformuje mnie pisemnie w ciągu 30 dni od złożenia wniosku o wyniku jego rozpatrzenia.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku podjęcia przeze mnie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w trakcie trwania szkolenia, mam prawo do ukończenia tego szkolenia bez konieczności ponoszenia jego kosztów.
6. W przypadku nie ukończenia szkolenia z własnej winy zobowiązuję się do zwrotu kosztów szkolenia z wyjątkiem sytuacji, gdy powodem nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
7. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata przeze mnie statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy przed lub w dniu rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczne z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez Urząd Pracy m.st. Warszawy.
8. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata statusu osoby bezrobotnej przed dniem rozpoczęcia szkolenia stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w sprawie zwrotu nienależnie pobranego stypendium.
9. Zostałem/am poinformowany/a, że koszty szkolenia podlegają zwrotowi w przypadku, gdy skierowanie na szkolenie nastąpiło na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfałszowanych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd Urzędu Pracy m.st. Warszawy przez osobę skierowaną na szkolenie (zgodnie z art. 76 ust. 2 pkt. 4 Ustawy). W sytuacji gdy Urząd Pracy m.st. Warszawy poniósł koszty szkolenia, koszty egzaminu, koszty badań, a utrata statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy nastąpi z datą wcześniejszą niż data rozpoczęcia szkolenia, odbycia badań lub egzaminu zobowiązany/a jestem do zwrotu poniesionych kosztów.
10. Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej, obowiązany/-a jestem zawiadomić Urząd o tym fakcie. Bezrobotny/-a, który/-a nie poinformował/-a o powyższym, podlega karze grzywny. W tym celu w terminie 7 dni od dnia podjęcia pracy lub działalności gospodarczej należy przedłożyć w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy dokument potwierdzający podjęcie pracy lub działalności gospodarczej.
11. **Wskazałem/am instytucję szkoleniową, z którą zostanie zawarta umowa w sprawie sfinansowania szkolenia indywidualnego. W związku z powyższym zostałem poinformowany/a o udostępnieniu moich danych osobowych instytucji szkoleniowej dla celów realizacji tej umowy, w zakresie: imię i nazwisko, PESEL, adres zamieszkania.**
12. 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**

..... . Koszt szkolenia wyniósł: .....zł.
(nazwa Urzędu)

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Formularz A (strona 1)

…… ……., dn. …….
(pieczęć firmy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA*

Pełna nazwa pracodawcy ……

Pełny adres, telefon, e-mail. ……

……

REGON …… EKD …… NIP……

Osoba reprezentująca pracodawcę

……

Rodzaj prowadzonej działalności: ……

……

Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że zatrudnię zgodnie z art. 2 Kodeksu pracy - umowa o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej – na co najmniej ½ etatu i okres minimum 30 dni

Panią/Pana ……
(nazwisko i imię osoby przewidzianej do zatrudnienia)

niezwłocznie po ukończeniu szkolenia, nie później jednak niż do 30 dni od dnia zakończenia szkolenia lub egzaminu jeśli był przewidziany jako potwierdzenie uzyskanych nowych kwalifikacji:

……

……
(nazwa szkolenia/zakres szkolenia)

na stanowisku (nazwa stanowiska) ……

……

celem powierzenia następujących obowiązków:

……

Oświadczam, że ww. osoba przeszła rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania pracodawcy na ww. stanowisku.
Do zatrudnienia i podpisania umowy niezbędne jest ukończenie ww. szkolenia.
Informuję, że zostałem/-łam poinformowany/-a o czasie trwania szkolenia oraz o możliwości zmiany terminu zatrudnienia w przypadku zmiany terminu szkolenia.
W załączeniu Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych dla pracowników.

……
(podpis pracodawcy - pieczęć imienna)

* Niewywiązanie się ze złożonego zobowiązania będzie brane pod uwagę w przypadku chęci skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy, jak również podczas kolejnych składanych deklaracji innym osobom bezrobotnym. W przypadku niemożliwości wywiązania się ze złożonego zobowiązania należy na adres **szkolenia@up.warszawa.pl** przesłać informację o przyczynie zaistniałej sytuacji (z uwzględnieniem danych instytucji oraz potencjalnego pracownika- jego imienia i nazwiska).

Formularz A (strona 2)

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO, Urząd Pracy m. st. Warszawy informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych, w tym danych osobowych jest Urząd Pracy m. st. Warszawy mający siedzibę przy ul. Grochowskiej 171B, 04-111 Warszawa, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu Pracy m. st. Warszawy.
2. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do realizacji zadań Urzędu wynikających z przepisów prawa. Odmowa podania danych osobowych skutkuje brakiem możliwości realizacji usług i form wsparcia dla pracodawców.
3. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe przetwarzane są w celu:
    a. realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
    b. realizacji zadań przez Urząd i wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO;

    ujętych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być:
    a. Podmioty publiczne – na podstawie przepisów prawa;
    b. Podmioty, które przetwarzają dane osobowe na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
5. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe związane z realizacją zadania publicznego będą przechowywane przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji archiwalnej ustalonej zgodnie z odrębnymi przepisami.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikających z przepisów do ograniczenia przetwarzania i wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych, jeśli uzna Pani/Pan, że dane te są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.
8. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
    - pod adresem e-mail: iod@up.warszawa.pl.,
    - lub pisemnie na adres siedziby Urzędu.

Formularz B

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA \ WZNOWIENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA

NAZWISKO I IMIĘ: ……

PESEL | | | | | | | | | | | |

w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość: ……

Oświadczam, że po zakończeniu szkolenia zamierzam podjąć/wznowić działalność gospodarczą z własnych środków finansowych w okresie do **30 dni** od dnia zakończenia szkolenia lub egzaminu jeśli był przewidziany jako potwierdzenie uzyskanych nowych kwalifikacji:

……

……

……

(nazwa szkolenia)

zgodnie z opisem planowanego przedsięwzięcia, który jest załącznikiem do ww. oświadczenia.
Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej z Urzędu Pracy m.st. Warszawy.

W terminie 7 dni od podjęcia / wznowienia działalności gospodarczej dostarczę do kancelarii Urzędu Pracy m.st. Warszawy stosowny wydruk z CEiDG.

W przypadku niewywiązania się ze złożonego oświadczenia należy niezwłocznie pisemnie zawiadomić Urząd Pracy m.st. Warszawy o przyczynach nierozpoczęcia działalności gospodarczej.

Jednocześnie oświadczam, że jestem zdolny/a i gotowy/a do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej.
Jestem świadomy/-a obowiązku zgłaszania się do Urzędu Pracy w wyznaczonych terminach, w tym potwierdzania gotowości do podjęcia pracy.

……
(podpis Wnioskodawcy)

OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA
(Osoby deklarujące otwarcie LUB wznowienie własnej działalności gospodarczej opisują planowane przedsięwzięcie wg poniżej zawartych wytycznych)

I. OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Rodzaj zamierzonej działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej /krótki opis/

……

……

……

……

……

……

……

2. **Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej**: ……
3. Miejsce prowadzenia planowanej działalności gospodarczej – pełny adres:

……

4. Lokal:
   - ☐ własny – liczba pomieszczeń: …… powierzchnia w m^2 ……
   - ☐ wynajęty – liczba pomieszczeń: …… powierzchnia w m^2 ……

   okres zawarcia umowy najmu od …… do ……

   - ☐ załączam umowę przedwstępną o najmie lokalu
   - ☐ nie załączam umowy przedwstępnej o najmie lokalu

   wysokość czynszu miesięcznie w zł: ……

5. Posiadane maszyny i urządzenia (wymienić jakie):

……

……

6. Posiadane środki transportu (wymienić jakie):

……

7. Własne środki pieniężne przeznaczone na prowadzenie działalności:

……

8. Inne – określić jakie (np. surowce, towar, itp.):

……

9. Pozwolenia, licencje, koncesje wymagane do uruchomienia działalności:
   - ☐ posiadane ……
   - ☐ do uzyskania ……
   - ☐ brak konieczności posiadania
10. Planowane zatrudnienie pracowników (ile osób, termin zatrudnienia):

……

II. DANE DOTYCZĄCE RYNKU I KONKURENCJI

.....

.....

.....

1. Czy posiada Pan(i) rozeznanie lub ewentualne kontakty (np. wstępne zamówienia) z przyszłymi:
- dostawcami (opisać, załączyć) .....

.....

.....

- odbiorcami (opisać, załączyć)

.....

.....

2. Czy w Pana(i) rejonie działania istnieją firmy zajmujące się taką samą działalnością (proszę opisać, podając liczbę): .....

.....

.....

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń (art. 233 ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

..... (miejscowość, data)

..... (podpis Wnioskodawcy)