

Puławy, dnia

**WNIOSEK
O PRYZNANIE BONU SZKOLENIOWEGO**

Imię i nazwisko bezrobotnego:

Adres zamieszkania:

PESEL: Numer telefonu: e-mail:

Proponowany kierunek/kierunki szkolenia:

Uprawdopodobnienie celowości szkolenia organizowanego w ramach bonu szkoleniowego:

Oświadczam, że po zakończonym szkoleniu zamierzam w terminie 28 dni podjąć*:

- 1) zatrudnienie lub inną pracę zarobkową;
- 2) działalność gospodarczą.

.....
data i podpis bezrobotnego

Oświadczam, że zostałem poinformowany o:

- 1) możliwości pozbawienia statusu osoby bezrobotnej, w przypadku nie podjęcia po skierowaniu szkolenia w ramach bonu szkoleniowego, na okres 120 dni przy i każdej kolejnej odmowie, które następuje od następnego dnia po dniu skierowania;
- 2) możliwości pozbawienia statusu bezrobotnego w przypadku przerwania szkolenia w ramach bonu szkoleniowego z własnej winy na wskazany wyżej okres, które następuje od dnia przerwania szkolenia;
- 3) obowiązku regularnego uczęszczania na szkolenie, realizowania programu szkolenia i przestrzegania regulaminu obowiązującego w jednostce szkoleniowej.

Oświadczam, że zapoznałem się z informacją, iż w ramach kwoty określonej w bonie szkoleniowym finansowaniu podlegają koszty:

- jednego lub kilku szkoleń, w tym koszty kwalifikacyjnego kursu zawodowego i kursu nadającego uprawnienia zawodowe – w formie wpłaty na konto instytucji szkoleniowej;
- niezbędnych badań lekarskich lub psychologicznych – w formie wpłaty na konto wykonawcy badania;
- przejazdu na szkolenie – w formie ryczałtu wypłacanego uczestnikowi szkolenia w wysokości (do 150 zł – w przypadku gdy szkolenie trwa do 150 godzin, powyżej 150 zł do 200 zł – w przypadku gdy szkolenie trwa ponad 150 godzin);
- zakwaterowania, jeśli zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania – w formie ryczałtu wypłacanego uczestnikowi szkolenia w wysokości: (do 550 zł – w przypadku gdy szkolenie trwa poniżej 75 godzin, powyżej 550 zł do 1100 zł – w przypadku gdy szkolenie trwa od 75 do 150 godzin, powyżej 1100 zł do 1500 zł – w przypadku gdy szkolenie trwa ponad 150 godzin).

.....
data i podpis bezrobotnego

* niepotrzebne skreślić

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY W PUŁAWACH

Opinia doradcy klienta:

Dotychczasowe formy wsparcia w okresie ostatnich 2 lat (pracodawca, stanowisko, okres realizacji):

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

Ustalenia indywidualnego planu działania:

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

.....
data i podpis pracownika

Informacja specjalisty do spraw rozwoju zawodowego na temat szkolenia:

.....
.....

.....
data i podpis pracownika

Decyzja Dyrektora:

.....

.....
data i podpis Dyrektora

Potwierdzenie odbioru bonu szkoleniowego

W dniu Panu/Pani

przyznano bon szkoleniowy Nr.....

.....
pieczętka i podpis pracownika

.....
data i podpis osoby bezrobotnej