



Puławy, dnia

**WNIOSEK O SFINANSOWANIE SZKOLENIA WYBRANEGO PRZEZ BEZROBOTNEGO
LUB POSZUKUJĄCEGO PRACY**

Imię i nazwisko bezrobotnego:

Adres zamieszkania:

Adres do doręczeń:.....

Adres skrzynki do e-doręczeń:.....

PESEL:* Numer telefonu: e-mail:

Zwracam się z prośbą o sfinansowanie szkolenia (podać nazwę i zakres szkolenia):

Uzasadnienie celowości szkolenia:

Oświadczam, że po zakończonym szkoleniu zamierzam:

podjąć zatrudnienie lub inną pracę zarobkową (do wniosku można dołączyć deklarację pracodawcy potwierdzającą możliwość uzyskania zatrudnienia po zakończonym szkoleniu lub uzyskaniu kwalifikacji – **Załącznik nr 1** lub w inny sposób uzasadnić możliwość podjęcia zatrudnienia);

rozpocząć działalność gospodarczą (do wniosku należy dołączyć pisemne uzasadnienie przedstawiające działania podjęte w celu rozpoczęcia działalności gospodarczej) – **Załącznik nr 2**

Wnioskodawca może załączyć do wniosku informacje o wybranym przez siebie szkoleniu – **Załącznik nr 3 do wniosku:**

Oświadczam, że:

w okresie ostatnich 3 lat:

nie skorzystałem/am /skorzystałem/am** z form pomocy, o których mowa w art. 99 ust. 1 pkt 1–4, 6 i 7 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat.

.....
data i podpis bezrobotnego

* w przypadku braku numeru PESEL należy podać, rodzaj, serie i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

** niewłaściwe skreślić



WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY W PUŁAWACH

Opinia doradcy ds. zatrudnienia:

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

Ustalenia w ramach Indywidualnego Planu Działania:

Status kandydata wg art. 69 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia:.....

.....

.....
data i podpis pracownika

Opinia doradcy zawodowego:

.....
.....

.....
data i podpis pracownika

Opinia specjalisty do spraw rozwoju zawodowego:

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

Raport U1/U2, KRUS oraz CEIDG:

- Weryfikacja pozytywna
 Weryfikacja negatywna, uzasadnienie.....

.....
data i podpis pracownika

Decyzja Dyrektora:

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

.....
data i podpis Dyrektora