Załącznik nr 4

**WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE**

**Cz. I. Wypełnia kandydat na szkolenie**

1. Nazwisko …………………………………….. Imię
2. Adres zamieszkania……………………
3. Nr tel. ………………………………………………….,
4. Nr PESEL ………………………………………………………………………………...………………..
5. Nr dokumentu stwierdzającego tożsamość w przypadku cudzoziemca……………………….……
6. Proponowany kierunek szkolenia

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

………………….,…………………… ………………………………………...

(miejscowość) (data) (Podpis Wnioskodawcy)

**CELOWOŚĆ SZKOLENIA-UPRAWDOPODOBNIENIE**

**PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

**Cz. II. Wypełnia kandydat na szkolenie**

Oświadczam, że po ukończeniu szkolenia: ………………..………………………………....………..………..

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

Zobowiązuję się rozpocząć / wznowić\* działalność gospodarczą o profilu: ……………………...................

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

w okresie do 2 miesięcy od nabycia uprawnień w ramach szkolenia i zobowiązuję się do dostarczenia do PUP w Opolu Lubelskim dokumentów potwierdzających rozpoczęcie działalności gospodarczej niezwłocznie po dokonaniu wpisu.

**Do wniosku Wnioskodawca dołącza:**

**1. Opis planowanej działalności gospodarczej (branża, profil);**

**2. Opis rodzaju podjętych działań celem uruchomienia działalności gospodarczej (wynajęcie lokalu, zakup towaru, pozwolenie, licencje itp.);**

**3. Opis możliwości finansowych pozwalających na uruchomienie działalności gospodarczej (kredyty, środki własne, dotacje itp.).**

…………..………., ………………………… …………………………………………..

(miejscowość) (data) (podpis Wnioskodawcy)

\*Niepotrzebne skreslić

**Cz. III . Wypełniana przez pracowników Powiatowego Urzędu Pracy**

**1.**Opinia doradcy zawodowego o predyspozycjach zawodowych i preferowanym kierunku szkolenia:

*(data) (pieczęć i podpis)*

Cel szkolenia:

-przyuczenie do zawodu\*, – przekwalifikowanie\*, -doskonalenie zawodowe\*,

**2**.Opinia doradcy klienta dotycząca celowości przeszkolenia kandydata:

*(data) (pieczęć i podpis)*

**3.**Informacja pracownika ds. szkoleń:

*(data) (pieczęć i podpis)*

**4**.Decyzja Komisji ds. organizacji szkoleń

Komisja, biorąc pod uwagę kryteria rozpatrywania wniosków zawarte w §9 ust. 3 do Regulaminu organizacji szkoleń w Powiatowym Urzędzie Pracy w Opolu Lubelskim, wnioskuje o:

□ skierowanie kandydata na wnioskowane szkolenie

□ odmowę skierowania kandydata na wnioskowane szkolenie

………………………. …………………………. ……………………………….

*(data, podpis i pieczęć (data, podpis i pieczęć (data, podpis i pieczęć pracownika*

*doradcy zawodowego) doradcy klienta) zajmującego się org. szkoleń)*

**5.Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy**

Kandydat skierowany\*,

Kandydat nie skierowany\*

(data) (pieczęć i podpis)

*\*Niepotrzebne skreślić*

**Załącznik nr 1** do Wniosku o skierowanie na szkolenie indywidualne

**OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO**

1. Ja niżej podpisany ………………………………………………………………………………….

Legitymujący się **nr dow. osobistego** **…………………… PESEL …………………………...**

w okresie ostatnich 3 lat, **nie uczestniczyłem/łam** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy.

**Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

**Wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

Data ………………… **……..............................................**

(podpis osoby składającej oświadczenie)

|  |
| --- |
|  |

**B.** Ja niżej podpisany ………………………………………………………………………….

Legitymujący się **nr dow. osobistego** **………………….. PESEL ………………………...**

w okresie ostatnich 3 lat, **uczestniczyłem/łam** w szkoleniu lub szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu Pracy w

a koszty tych szkoleń **nie** **przekroczyły / przekroczyły\*** dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę (art. 109a ust. 1 ustawy).

**Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

**Wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

Data ………………… ……..............................................

(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*Niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 2**  do Wniosku o skierowanie na szkolenie indywidualne

**INFORMACJA O SZKOLENIU WSKAZANYM**

**PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ**

(nieobligatoryjne)

**Nazwa szkolenia:** ……………………………………………………………………………….………............

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

**Termin szkolenia:** od………………………………………… - do…………..………………………….……

**Dane instytucji szkoleniowej:**

Nazwa: ………………………………………………………………………………………………………………

Adres: ………………………………………………………………………………………………………………...

Telefon ……………………………………………………………………………………………………………….

**Koszt szkolenia:** ………………………………………………………………………………..…………………

**Inne informacje dotyczące wybranego szkolenia:** ……………………………………………………..…..

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

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

…………………………………..

(podpis Wnioskodawcy)