

Mława, dn.

STAROSTA MŁAWSKI
ZA POŚREDNICTWEM POWIATOWEGO
URZĘDU PRACY
W MŁAWIE

Wniosek o przyznanie bonu szkoleniowego osobie bezrobotnej do 30 roku życia

*Podstawa prawna: art. 66k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
(Dz. U. z 2017r., poz.1065 z późn. zm.)*

I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY

1. Nazwisko Imię.....
2. PESEL¹
3. Adres zamieszkania
- Adres korespondencyjny
4. Telefon kontaktowy adres e - mail.....
5. Wykształcenie.....
(kierunek, specjalność, nazwa i rok ukończenia szkoły)
6. Zawód wyuczony
- wykonywany najdłużej
- wykonywany ostatnio
7. Posiadane uprawnienia:
8. Dodatkowe umiejętności:

II. INFORMACJA O KOSZTACH FINANSOWANYCH W RAMACH BONU SZKOLENIOWEGO

1. KOSZTY SZKOLEŃ

- 1.1. Nazwa szkolenia:
koszt szkolenia
- planowany termin szkolenia: liczba godzin szkolenia:
- nazwa i adres instytucji szkoleniowej.....
.....
- 1.2. Nazwa szkolenia:
koszt szkolenia
- planowany termin szkolenia:liczba godzin szkolenia:
- nazwa i adres instytucji
szkoleniowej.....
.....

2. KOSZTY BADAŃ LEKARSKICH I PSYCHOLOGICZNYCH

- całkowity koszt badań lekarskich i psychologicznych
- nazwa i adres jednostki przeprowadzającej badania lekarskie i psychologiczne
-

3. KOSZTY PRZEJAZDU NA SZKOLENIE

- oszacowane koszty przejazdu na szkolenie
- opis trasy przejazdu na szkolenie
-

Uwaga: Koszty przejazdu na szkolenie zostaną wypłacone w formie ryczałtu, tj. kwoty pieniężnej ustalonej na podstawie analizy trasy przejazdu z miejsca zamieszkania do miejsca szkolenia środkami najtańszego transportu zbiorowego.

¹ w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

4. ZAKWATEROWANIE (wypełnić w przypadku, gdy zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania)

oszacowany koszt zakwaterowania.....

Uwaga: Koszty zakwaterowania uczestnika szkolenia zostaną wypłacone w formie ryczałtu, tj. kwoty pieniężnej na podstawie np. cennika hotelu (udokumentowanej rachunkiem/fakturą po zakończeniu szkolenia)

III. UZASADNIENIE CELOWOŚCI PRYZNANIA BONU SZKOLENIOWEGO

(w przypadku podjęcia pracy należy dołączyć do wniosku Zał. Nr 1; w przypadku podjęcia działalności gospodarczej należy dołączyć do wniosku Zał. Nr 2))

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

Informuję, że po ukończeniu wskazanego szkolenia zamierzam podjąć na okres co najmniej
miesiący (właściwe podkreślić):

- zatrudnienie
- inną pracę zarobkową (umowa zlecenie)
- działalność gospodarczą

Uwaga!

Powiatowy Urząd Pracy może przyznać bonus szkoleniowy uprawnionej osobie bezrobotnej z **profilu I lub profilu II**, jeżeli uzasadni ona celowość tego szkolenia. Instytucje szkoleniowe przeprowadzające szkolenia muszą posiadać aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny oświadczam co następuje:

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

****Brałem/am udział** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy w okresie ostatnich 3 lat na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w:

.....
(adres urzędu pracy)

w terminie:

nazwa szkolenia:

.....
koszt szkolenia.....

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 13 ust.1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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.U.E.L.2016.119.1, dalej RODO),) Powiatowy Urząd Pracy w Mławie (PUP) informuje:

1) Administratorem danych osobowych przetwarzanych w PUP jest:

Powiatowy Urząd Pracy w Mławie, ul. Wyspiańskiego 7 06-500 Mława;

2) Kontakt do Inspektora Ochrony Danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy jest:

e-mail: iod@pup.mlawa.pl, tel.23/654-34-01;

3) Administrator danych osobowych – Powiatowy Urząd Pracy w Mławie-

przetwarza Państwa dane osobowe na podstawie **Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U.2017 poz.1065 ze zm.) oraz przepisów wykonawczych.**

4) Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z przepisów ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

5) W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt.4 odbiorcą Państwa danych osobowych będą pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie oraz podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa.

6) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt. 4. lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji.

7) W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia ich przetwarzania i przenoszenia, a także prawo do wniesienia sprzeciwu, oraz inne uprawnienia w tym zakresie wynikające z obowiązujących przepisów prawa,

8) W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit a, Rozporządzenia czyli zgody na przetwarzanie danych osobowych, przysługuje Państwu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.

9) W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mławie przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.

10) Podanie przez Państwa danych osobowych jest wymogiem ustawowym,

11) Państwa dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i będą profilowane.

.....
/data i podpis Wnioskodawcy/

Do wniosku dołączam załączniki:

1.
2.
3.

** właściwe podkreślić

IV. OPINIA DORADCY KLIENTA – w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w indywidualnym planie działań (IPD):

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

.....
data i podpis doradcy klienta

V. ZATWIERDZAM

data i podpis Dyrektora PUP

Potwierdzenie odbioru bonu szkoleniowego:

W dniu..... Panu/Pani

przyznano bon szkoleniowy o Nr

Termin ważności bonu szkoleniowego

.....

podpis osoby upoważnionej

.....

podpis bezrobotnego

.....
/ pieczętka firmy /

.....
/ miejscowość, data /

DEKLARACJA PRACODAWCY O ZATRUDNIENIU BEZROBOTNEGO PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA

Pracodawca

/ nazwa i dokładny adres firmy /

.....
zobowiązuje się zatrudnić Panią/Pana

.....
legitymującego się dowodem osobistym nr

.....
numer ewidencyjny pesel:..... zam.

.....
na stanowisku

.....
po ukończeniu szkolenia i uzyskaniu kwalifikacji

Dane pracodawcy:

REGONPKD.....

NIP

Data rozpoczęcia działalności

Tel.

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku niezbędnych dla potrzeb procedury ubiegania się przez osobę bezrobotną o przyznanie bonu szkoleniowego, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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.2016.119.1,dalej RODO).

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 13 ust.1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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.2016.119.1, dalej RODO), Powiatowy Urząd Pracy w Mławie (PUP) informuje:

1) Administratorem danych osobowych przetwarzanych w PUP jest:

Powiatowy Urząd Pracy w Mławie, ul. Wyspiańskiego 7 06-500 Mława;

2) Kontakt do Inspektora Ochrony Danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy jest:

e-mail: iod@pup.mlawa.pl, tel.23/654-34-01;

- 3) Administrator danych osobowych – Powiatowy Urząd Pracy w Mławie- przetwarza Państwa dane osobowe na podstawie **Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U.2017 poz.1065 ze zm.) oraz przepisów wykonawczych.**
- 4) Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z przepisów ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
- 5) W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt.4 odbiorcą Państwa danych osobowych będą pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie oraz podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa.
- 6) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt. 4. lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji.
- 7) W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia ich przetwarzania i przenoszenia, a także prawo do wniesienia sprzeciwu, oraz inne uprawnienia w tym zakresie wynikające z obowiązujących przepisów prawa,
- 8) W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit a, Rozporządzenia czyli zgody na przetwarzanie danych osobowych, przysługuje Państwu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
- 9) W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mławie przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.
- 10) Podanie przez Państwa danych osobowych jest wymogiem ustawowym,
- 11) Państwa dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i będą profilowane.

.....
/pieczętka i podpis właściciela lub osoby uprawnionej/

Opinia pośrednika terenowego o pracodawcy składającego deklarację

- 1. Ilość krajowych ofert pracy zgłoszonych do Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie za okres 12 miesięcy poprzedzających datę złożenia oświadczenia pracodawcy o zamiarze zatrudnienia na stanowiska powiązane z charakterystyką szkolenia**

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

- 2. Plany zatrudnieniowe pracodawcy składającego oświadczenie**

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

- 3. Dotychczasowa współpraca pracodawcy z Powiatowym Urzędem Pracy w Mławie**

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

.....

(pieczęć i podpis)

.....
/ imię i nazwisko wnioskodawcy /

.....
/ miejscowość, data /

.....
.....
/ adres /

**Deklaracja osoby bezrobotnej o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej
po ukończeniu szkolenia**

1. Rodzaj działalności gospodarczej (krótki opis zamierzonego przedsięwzięcia – dotyczy podziału na: usługi, produkcję, z podaniem zakresu rodzaju działalności, którą się podejmie, np. usługi remontowo-budowlane, produkcja, handel itp.)
.....
.
2. Zamierzam prowadzić działalność gospodarczą pod adresem:
3. Czy kiedykolwiek prowadził(a) Pan(i) działalność gospodarczą? TAK/NIE*
w okresie od..... do
- w okresie od..... do.....
rodzaj prowadzonej działalności (opis – dotyczy podziału na: usługi, produkcję, z podaniem zakresu i rodzaju działalności, np. Usługi remontowo-budowlane, produkcja, handel obuwem itp.).....
.....
4. Czy kierunek szkolenia ma ścisły związek z deklarowaną działalnością? TAK/ NIE*
Uzasadnienie
.....
.....
.....
5. Czy Pan/Pani będzie się ubiegała o jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej z Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie – wypełniają tylko osoby posiadające status osoby bezrobotnej.
TAK/ NIE*
6. Działalność gospodarczą deklaruję rozpocząć w ciągu 3 miesięcy od daty ukończenia szkolenia.

.....
/ podpis wnioskodawcy /

* - niepotrzebne skreślić