Powiatowy Urząd Pracy w Kluczborku

**WNIOSEK O REJESTRACJĘ JAKO OSOBA BEZROBOTNA**

**IMIĘ I NAZWISKO** .**.............................................................................................................................................................................**

**PESEL..........................................................................................................................................................................................................**

**ADRES ZAMIESZKANIA**.**..........................................................................................................................................................................................................................................................**

**ADRES DO DORĘCZEŃ ….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**NR TELEFONU……………………………………………………………….ADRES ELEKTRONICZNY…………………………………………………………………………….**

**INNE DANE KONTAKTOWE……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

**1. Jestem zdolny(a) i gotowy(a) do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy**

**obowiązującym w danym zawodzie lub w danej służbie albo innej pracy zarobkowej TAK NIE** 

**2.** Jestem **osobą niepełnosprawną** i jestem zdolny(a) i gotowy(a) do podjęcia zatrudnienia

co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy **TAK NIE** 

**3.** Jestem osobą **zatrudnioną** (umowa o pracę) lub wykonującą inną pracę zarobkową

(oznacza to wykonywanie lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym

umowy agencyjne, umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy o współpracy itp.)  **TAK NIE** 

**4**. Jestem (lub współmałżonek) właścicielem **nieruchomości rolnej** (pola) **TAK NIE** 

- jeśli tak, to: czy podlega Pan(i) zdrowotnemu w KRUS  **TAK NIE **

**5.** Figuruję jako uczeń/student w szkole/uczelni w systemie **dziennym** **TAK NIE **

**6.** Jestem zarejestrowany(a) w **innym** urzędzie pracy **TAK NIE **

**7.** Pobieram **zasiłek stały**  **TAK NIE **

**8.** Posiadam wpis do ewidencji **działalności gospodarczej CEIDG** jako prowadzący(a)

działalność gospodarczą **TAK NIE **

Jeżeli tak: zgłosiłem(łam) wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej

i okres zawieszenia nadal trwa **TAK NIE **

we wniosku o wpis do CEIDG określiłem(łam) dzień podjęcia działalności gospodarczej

i upłynął okres określony jako dzień podjęcia tej działalności **TAK NIE **

**9. Prowadzę działalność gospodarczą nierejestrowaną TAK NIE **

**10.** Prowadzę działalność gospodarczą **w innym państwie** na podstawie zgłoszenia do rejestru

lub bez takiego zgłoszenia, jeżeli prawo danego państwa takiego zgłoszenia nie wymaga **TAK NIE **

**11.** Przebywam na **zwolnieniu lekarskim TAK NIE **

**12.** Ja lub współmałżonek uzyskuję **przychody** z tytułu innego niż praca zarobkowa

(np. dzierżawa lokalu, nieruchomości rolnej lub inne………………………………………….) **TAK NIE **

**Jeżeli tak, to w jakiej kwocie miesięcznie …………………………………………….**

**13. Podlegam ubezpieczeniu z tytułu:**

* 1. otrzymywania **renty rodzinnej** z **ZUS TAK NIE **

**b)** uprawnień do **świadczeń alimentacyjnych TAK NIE** 

**14.** Posiadam **dodatkowe uprawnienia zawodowe** (kursy, szkolenia, certyfikaty itp) **TAK NIE** ......................................................................................................................................................

**15**. Posiadam **prawo jazdy** **TAK NIE** 

Jeżeli tak-proszę wymienić kategorie……………………………………………………………

**16**. Posiadam **orzeczenie o stopniu niepełnosprawności TAK NIE** 

Jeżeli tak - proszę wymienić stopień niepełnosprawności, rodzaj i datę ważności.

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

**17**. **Mój stan cywilny to:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * panna /   kawaler | * wdowa /   wdowiec | * rozwiedziona /   rozwiedziony | * w separacji   (którą orzeczono w rozumieniu odrębnych przepisów) |
| * mężatka / żonaty z tym zastrzeżeniem, że: * małżonek został pozbawiony praw rodzicielskich * odbywa karę pozbawienia wolności | | | |

**18.** Mój współmałżonek posiada statusu bezrobotnego / poszukującego pracy\*. (\*niepotrzebne skreślić) **TAK NIE** 

**19.** Posiadam **dzieci na utrzymaniu** **TAK NIE** 

Jeżeli tak, proszę podać: liczbę dzieci na utrzymaniu oraz daty ich urodzenia

……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………

**20**. Wychowuję **samotnie** dzieci (dziecko) **TAK NIE** 

**21.** Posiadam **Kartę Dużej Rodziny**  **TAK NIE** 

**22**. Znam **języki obce** **TAK NIE** 

Jeżeli tak, to jakie i na jakim poziomie...............................................................................................

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

**23**. Jestem **opiekunem osoby niepełnosprawnej** **TAK NIE** 

**24.**Jestem **członkiem zarządu, prokurentem, członkiem rady nadzorczej**

lub **likwidatorem spółki kapitałowej****TAK NIE** 

**25.** Jestem **prokurentem lub pełnomocnikiem przedsiębiorcy** będącego osobą fizyczną,

prowadzącego działalność gospodarczą**TAK NIE** 

**26.** Jestem**wspólnikiem spółki jawnej, partnerem lub członkiem zarządu** w spółce partnerskiej,

**komplementariuszem** w spółce komandytowej, **komplementariuszem lub członkiem rady nadzorczej**

w spółce komandytowo-akcyjnej, **prokurentem lub likwidatorem** spółki osobowej **TAK NIE** 

**27**. Pełnię funkcję **członka statutowych władz organizacji pozarządowej**

(np. w stowarzyszeniu, fundacji ………) **TAK NIE** 

**28**. Jestem **dyrektorem w radzie dyrektorów** **TAK NIE** 

**29**. **Podlegam**, na podstawie odrębnych przepisów, obowiązkowi ubezpieczeń społecznych **TAK NIE** 

**30.** **Podlegam ubezpieczeniu** na wypadek bezrobocia lub obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym

za granicą **TAK NIE** 

**31**. Biorę **udział w stażu / szkoleniu** organizowanym przez inny podmiot niż PUP **TAK NIE** 

**32**. Jestem osobą **tymczasowo aresztowaną / odbywam karę pozbawienia wolności TAK NIE** 

**33**. Posiadam **stałe źródło dochodu**:

- prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy **TAK NIE** 

- prawo do renty szkoleniowej **TAK NIE** 

- prawo do renty socjalnej **TAK NIE** 

- prawo do renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia

za pracę **TAK NIE** 

- prawo do świadczenia pieniężnego przysługującego członkom rodziny funkcjonariuszy

lub żołnierzy zawodowych, lub renty inwalidzkiej przyznawanej na podstawie ustawy

o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego,

Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego,

Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej,

Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej **TAK NIE** 

- nabyłem(am) po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, zaprzestaniu prowadzenia

pozarolniczej działalności, **prawa do nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego,**

**zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, świadczenia rehabilitacyjnego,**

**zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości macierzyńskiego** **TAK NIE** 

- posiadam prawo do emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanego

przez **zagraniczny organ** emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej

emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy **TAK NIE** 

- uzyskuję **miesięcznie przychód** w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia

za pracę, z wyłączeniem przychodów uzyskanych z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków

pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych lub rachunkach członka spółdzielczej kasy

oszczędnościowo-kredytowej **TAK NIE** 

- posiadam **prawo do świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego** **TAK NIE** 

- posiadam prawo do **zasiłku dla opiekuna** **TAK NIE** 

- pobieram po ustaniu zatrudnienia **świadczenie szkoleniowe**, o którym mowa w art. 217 ust. 6 **TAK NIE** 

**34**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Posiadam wykształcenie** | | |
| * brak * podstawowe * gimnazjalne * branżowe (I / II stopnia) | * zawodowe * średnie zawodowe * średnie ogólnokształcące * policealne | * wyższe I stopnia * wyższe II stopnia * podyplomowe * doktoranckie |

**35. Zawód** w jakim chciałbym(chciałabym pracować (mam ku temu odpowiednie kompetencje

i kwalifikacje potwierdzone stosownymi dokumentami):

………………………………………………………………….

**36**. Jestem zainteresowany(a) następującymi **kierunkami szkoleń**:

………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

**37. Posiadam obywatelstwo:**

- polskie **TAK NIE** 

- inne (jakie) …………………………………………………………

**38. Jestem zainteresowany (a)** podjęciem pracy w państwach UE/EOG **TAK NIE** 

**39**. **Wyrażam zgodę** na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby

zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie **TAK NIE** 

**40**. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych wraz z ich zakresem na podstawie

przepisów Unii Europejskiej o sieci EURES **TAK NIE** 

Informacje i dane przedstawione we wniosku o rejestrację jako bezrobotny składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń:

**„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”**

**.....................................................** **.......................................................** [PODPIS PRACOWNIKA PUP] [DATA I PODPIS BEZROBOTNEGO]

**SPRAWDZONO:**

**ZUS U1 …………….**

**Aplikacja Centralna**……….

**Baza PESEL**…………..

**KRUS**……….

**CEIDG**………

**KRS**……..

**Karta Dużej Rodziny**………

podpis pracownika…………………