

Nr sprawy.....
(wypełnia Urząd)**STAROSTA KARTUSKI**
Powiatowy Urząd Pracy
w Kartuzach**WNIOSEK O PRZYNIANIE BONU NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE** **w formie finansowania kosztów szkolenia**

(na podstawie art. 107 ust. 3 pkt. 1) ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. poz. 620, z późn. zm.))

 na finansowanie kosztów potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztów uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności

(na podstawie art. 107 ust. 3 pkt. 3) ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. poz. 620 z późn. zm.))

POUCZENIE:

- **Cena usług finansowanych przez starostę w ramach bonu nie może być rażąco wyższa od cen podobnych usług ofertowanych na rynku;**
- **Prosimy o czytelne wypełnienie wniosku i udzielanie wyczerpujących odpowiedzi;**
- **Złożenie wniosku nie oznacza przyznania bonu.**

I. Dane wnioskodawcy	
Jestem zarejestrowany/a w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kartuzach jako: (właściwe zaznaczyć)	
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna <input type="checkbox"/> osoba poszukująca pracy	
Imię i nazwisko	
Numer PESEL lub w przypadku jego braku rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	
Adres e-mail	
Nr telefonu	
Adres zamieszkania (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu)	
Adres do doręczeń	
Adres w systemie e-doręczenia	
Posiadam indywidualne konto w systemie teleinformatycznym praca.gov.pl	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Poziom wykształcenia (znakiem X proszę zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> podstawowe lub gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ukończenie liceum technikum, szkoły zawodowej, szkoły branżowej) <input type="checkbox"/> policealne (pomaturalne – ukończenie szkoły policealnej/studium policealnego) <input type="checkbox"/> wyższe (w tym studia licencjackie i/ lub magisterskie)

Zawód wyuczony	
Zawód wykonywany	
Informacja o udziale w szkoleniach finansowanych na podstawie umów z innym podmiotem niż PUP (proszę zaznaczyć właściwe)	Oświadczam, iż aktualnie: <input type="checkbox"/> uczestniczę <input type="checkbox"/> nie uczestniczę w szkoleniu finansowanym na podstawie umów z innym podmiotem niż PUP.
Aktualnie (uczę się/nie uczę się – proszę wpisać odpowiedź) w szkole (proszę podać nazwę szkoły i kierunek):	właściwą
II. Dane dotyczące wnioskowanego szkolenia	
Nazwa formy kształcenia ustawicznego	W ramach bonu wnioskuję o sfinansowanie: <input type="checkbox"/> kosztu należnego instytucji szkoleniowej za realizację jednego lub kilku szkoleń <input type="checkbox"/> kosztu potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności <input type="checkbox"/> kosztu uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności
Nazwa wnioskowanego szkolenia	
Nazwa dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności (np. egzamin państwowy, certyfikat kwalifikacji zawodowej, świadectwo, dyplom)	
Dane realizatora kształcenia ustawicznego (nazwa, adres, NIP)	
Czy instytucja szkoleniowa jest wpisana do Rejestru BUR	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Koszt formy kształcenia ustawicznego ¹	
Termin realizacji formy kształcenia ustawicznego ¹	
Liczba godzin	
Numer rachunku płatniczego realizatora formy kształcenia	
Forma realizacji kształcenia (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź wstawiając znak X)	<input type="checkbox"/> stacjonarnie <input type="checkbox"/> na odległość <input type="checkbox"/> hybrydowo

¹ W przypadku wnioskowania o kilka form kształcenia proszę odnieść się do każdej z nich

	Oświadczenie Pracodawcy/Przedsiębiorcy w sprawie możliwości podjęcia pracy po szkoleniu (Załącznik nr 2 do wniosku)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
IV. Oświadczam, że: (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź wstawiając „x”)			
1.	Po ukończeniu szkolenia deklaruję chęć podjęcia zatrudnienia lub działalności gospodarczej w terminie do 4 tygodni od zakończenia szkolenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2.	W ciągu ostatnich 3 lat uzyskałem pomoc finansową z Powiatowego Urzędu Pracy na:		
	a) szkolenie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	a) studia podyplomowe	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	b) finansowanie kosztów potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	c) finansowanie kosztów uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	d) opłaty pobieranej za postępowanie nostryfikacyjne albo postępowanie, o którym mowa w art. 327 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	e) opłaty za przeprowadzenie postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej, o której mowa w art. 14 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 334).	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2.1	Nazwa urzędu pracy, który wydał skierowanie na szkolenie /przyznał finansowanie		
2.2	Nazwa szkolenia/kierunek studiów/nazwa dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności		
2.3	Data skierowania na szkolenie/przyznania finansowania z Urzędu		
2.4	Data ukończenia szkolenia/studiów podyplomowych/ data uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności		
3.	Zapoznałem/am się z Zasadami udzielania pomocy w nabywaniu wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kartuzach stanowiącymi Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 10/2026 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Kartuzach z dnia 11.02.2026 r.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
4.	Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania danych osobowych, która dostępna jest w Biuletynie Informacji Publicznej Powiatowego Urzędu Pracy w Kartuzach pod adresem (https://pup.kartuzy.ibip.pl/public/?id=211331) RODO - Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych – Osoby bezrobotne i poszukujące pracy oraz w siedzibie Urzędu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis osoby zarejestrowanej)

**Załącznik nr 1 - Informacje o planowanej działalności gospodarczej -
WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA**

Kartuzy, dnia

W związku ze składanym wnioskiem o przyznanie bonu na kształcenie ustawiczne na finansowanie kosztów szkolenia/egzaminu/sfinansowania kosztu uzyskania dokumentu zobowiązuję się rozpocząć własną działalność gospodarczą w terminie do 4 tygodni od daty zakończenia szkolenia.

Przedstawiam szczegółowe informacje na temat planowanej działalności:

1.	Imię i nazwisko	
2.	Pesel	
W związku ze składanym wnioskiem o przyznanie bonu na kształcenie ustawiczne na finansowanie kosztów szkolenia/egzaminu/sfinansowania kosztu uzyskania dokumentu <u>zobowiązuję się rozpocząć własną działalność gospodarczą w terminie do 4 tygodni od daty zakończenia szkolenia.</u>		
1.	Rodzaj i profil planowanej działalności gospodarczej oraz jej opis	
2.	Proszę o wskazanie jakie posiada Pan/Pani kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe związane z kierunkiem działalności gospodarczej (wykształcenie, kursy doświadczenie wynikające z zatrudnienia, itp.)	
3.	Proszę o wskazanie uzasadnienia wyboru wskazanego kierunku działalności	

	gospodarczej	
4.	Proszę określić przewidywany termin rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej oraz formę prawną tej działalności	
5.	Proszę o wskazanie źródeł finansowania podjęcia działalności (środki własne, pożyczka itp.)	
6.	Proszę o wyszczególnienie posiadanych środków technicznych, które wykorzystane zostaną do prowadzenia planowanej działalności (czy posiada Pan/Pani maszyny, urządzenia, środki transportu – jeżeli tak to proszę wymienić jakie)	
7.	Czy do rozpoczęcia prowadzenia planowanej działalności, wymagane są pozwolenia. Jeżeli tak to jakie podjął/podjęła Pan/Pani działania w kierunku uzyskania niezbędnych pozwoleń	

8.	Czy działalność będzie wykonywana w lokalu? Jeżeli tak, proszę o krótki opis (lokal/działka - własny/wynajmowany/użyczony; ilość m ² ; stan techniczny itp.)	
9.	Proszę o krótki opis dotyczący rodzaju potencjalnych klientów (kto będzie korzystał z usług wykonywanych przez Pana/Pani firmę) oraz w jaki sposób będzie Pan/Pani pozyskiwał/a nowych odbiorców usług	
10.	Działalność, którą zamierzam prowadzić jest powiązana z co najmniej jedną z Inteligentnych Specjalizacji Pomorza (wymienione w pkt 11)	<input type="checkbox"/> Tak (należy wypełnić pkt 11) <input type="checkbox"/> Nie
11.	Proszę zaznaczyć, z którymi Inteligentnymi Specjalizacjami Pomorza działalność będzie powiązana (należy wypełnić, jeśli w pkt 10 zaznaczono odpowiedź TAK)	<input type="checkbox"/> ISP 1 Technologie offshore i portowo-logistyczne w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> uniwersalne konstrukcje i technologie do eksploatacji zasobów morza; <input type="checkbox"/> pojazdy i jednostki pływające wykorzystywane w środowisku morskim i przybrzeżnym; <input type="checkbox"/> rozwiązania techniczne redukujące negatywny wpływ na naturalne środowisko morskie i strefę przybrzeżną; <input type="checkbox"/> nowatorskie sposoby i technologie wykorzystania unikatowych naturalnych związków produkowanych przez organizmy morskie; <input type="checkbox"/> technologie, urządzenia i procesy służące poprawie bezpieczeństwa i efektywności usług transportowych i logistycznych w portach i na ich zapleczu i przedpolu; <input type="checkbox"/> technologie Smart Sea. <input type="checkbox"/> ISP 2 Technologie interaktywne w środowisku nasyconym informacyjnie w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> multimodalne interfejsy człowiek-maszyna; <input type="checkbox"/> przestrzenie i systemy inteligentne (Smart Spaces and Smart Systems); <input type="checkbox"/> inżynieria kosmiczna i satelitarna; <input type="checkbox"/> sztuczna Inteligencja oraz zaawansowane przetwarzanie i cyberbezpieczeństwo danych. <input type="checkbox"/> ISP 3 Zielona energia – Technologie efektywne w zakresie:

		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> poprawa efektywności energetycznej w budownictwie i przemyśle; <input type="checkbox"/> odnawialne źródła energii (OZE), generacja rozproszona i energetyka prosumencka; <input type="checkbox"/> magazynowanie energii; <input type="checkbox"/> środki transportu o napędzie alternatywnym; <input type="checkbox"/> technologie „smart grid” w dystrybucji energii; <input type="checkbox"/> technologie w energetyce jądrowej; <input type="checkbox"/> poszukiwanie, wydobycie i przetwarzanie surowców energetycznych. <p>☐ ISP 4 Wspólne Zdrowie – Technologie medyczne w zakresie zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska, jako jednego wspólnego ekosystemu w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> nowoczesne rozwiązania w profilaktyce chorób w obszarze zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska, jako jednego wspólnego ekosystemu; <input type="checkbox"/> nowoczesne rozwiązania w diagnostyce w zakresie zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska, jako jednego wspólnego ekosystemu; <input type="checkbox"/> nowoczesne rozwiązania w terapii w zakresie zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska, jako jednego wspólnego ekosystemu; <input type="checkbox"/> systemy wsparcia osób z niepełnosprawnościami i ich integracji w obszarze zdrowia, ludzi, zwierząt i środowiska, jako jednego wspólnego ekosystemu.
12.	Działalność, którą zamierzam prowadzić uwzględnia branże kluczowe dla gospodarki województwa pomorskiego:	<input type="checkbox"/> Tak (należy zaznaczyć właściwy dział niżej wskazanych Branż) <input type="checkbox"/> Nie

Dla poszczególnych branż są to odpowiednio następujące działy lub sekcje PKD

Branża	Dział/ Kod PKD	Zakres	Proszę wstawić „X” w odpowiednim wierszu
Branża budowlana	DZIAŁ 41	Roboty budowlane związane ze wznoszeniem budynków	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 42	Roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 43	Roboty budowlane specjalistyczne	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	<input type="checkbox"/>
Branża drzewno- meblarska	DZIAŁ 02	Leśnictwo i pozyskiwanie drewna	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 31	Produkcja mebli	<input type="checkbox"/>
Branża kreatywna	DZIAŁ 32	Pozostała produkcja wyrobów	<input type="checkbox"/>
	PKD 74.1	Działalność w zakresie specjalistycznego projektowania	<input type="checkbox"/>
Branża metalowo- maszynowa	DZIAŁ 25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 28	Produkcja maszyn i urządzeń, gdzie indziej	<input type="checkbox"/>

		niesklasyfikowana	
	DZIAŁ 33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	<input type="checkbox"/>
Branża turystyki, czasu wolnego i MICE (ang. Meetings, Incentives, Conferences, Exhibitions)	DZIAŁ 55	Zakwaterowanie	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 56	Działalność usługowa związana z wyżywieniem	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 79	Działalność organizatorów turystyki, pośredników i agentów turystycznych oraz pozostała działalność usługowa w zakresie rezerwacji i działalności z nią związane	<input type="checkbox"/>
	PKD 82.3	Działalność związana z organizacją targów, wystaw i kongresów	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 90	Działalność twórcza związana z kulturą i rozrywką	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 91	Działalność bibliotek, archiwów, muzeów oraz pozostała działalność związana z kulturą	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 93	Działalność sportowa, rozrywkowa i rekreacyjna	<input type="checkbox"/>
Branża tworzyw sztucznych	DZIAŁ 22	Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	<input type="checkbox"/>

Jednocześnie **zobowiązuje się** do dostarczenia do Powiatowego Urzędu Pracy w Kartuzach wydruku z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej CEiDG potwierdzającego termin podjęcia działalności – niezwłocznie po jej rejestracji.

.....
(czytelny podpis osoby zarejestrowanej)



Fundusze Europejskie dla Pomorza

Dofinansowane przez Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Uzasadnienie powiązania wnioskowanego wsparcia z ISP / branżami kluczowymi dla gospodarki województwa pomorskiego (subregionu powiatu kartuskiego):

1) Opis przedmiotu działalności wykonywanej w ramach ISP/ branż kluczowych:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
2) Opis powiązania wykonywanej działalności z działaniami zgodnymi z ISP / branżami kluczowymi:

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

Data:

.....
(wnioskodawca)

1. Zakres przedmiotowy Inteligentnych Specjalizacji Pomorza określony został w Załączniku nr 1 do Uchwały nr 591/549/24 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 21 maja 2024 r.
2. Lista branż kluczowych dla gospodarki województwa pomorskiego z uwzględnieniem specyfiki subregionalnej określona została w Załączniku do Uchwały Nr 1502/48/24 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 10.12.2024 r.

Załącznik nr 2 - Informacje o gwarancji zatrudnienia - WYPEŁNIA PRACODAWCA

....., dnia

Miejscowość

.....
Pieczęć firmowa Pracodawcy/Przedsiębiorcy

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY
W SPRAWIE MOŻLIWOŚCI ZATRUDNIENIA
PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA SZKOLENIA/
SFINANSOWANIU KOSZTÓW POTWIERDZENIA NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI
LUB UZYSKANIA DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE WIEDZY I
UMIEJĘTNOŚCI**

I. Dane dotyczące Pracodawcy/Przedsiębiorcy

Pełna nazwa Pracodawcy/Przedsiębiorcy:

Adres:

Nr tel.: E-mail:

NIP:

Rodzaj działalności:

Przedmiot działalności/branża:

Osoba reprezentująca Pracodawcę (imię i nazwisko):

Imię i nazwisko osoby do kontaktów z PUP Kartuzy:

II. Oświadczenie Pracodawcy/Przedsiębiorcy

Oświadczam, że zatrudnię Pana/Panią:

.....
(imię i nazwisko osoby przewidzianej do zatrudnienia)

W terminie do 4 tygodni od zakończenia następującego szkolenia:

(proszę podać nazwę szkolenia)

na stanowisku:

(nazwa stanowiska)

na podstawie następującej umowy: (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź oraz odpowiednio wypełnić)

umowa o pracę na okres w wymiarze etatu

umowa zlecenie na okres

Jednocześnie potwierdzam, że:

- wskazany kandydat odbył rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania Pracodawcy na ww. stanowisku;
- do zatrudnienia i zawarcia umowy niezbędne jest odbycie ww. szkolenia/egzaminu/uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności;
- zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania danych osobowych, która dostępna jest w Biuletynie Informacji Publicznej Powiatowego Urzędu Pracy w Kartuzach pod adresem (<http://pup.kartuzy.ibip.pl/public/?id=229744>): RODO - klauzula informacyjna ogólna.

Data:

.....
(pieczęć i podpis Pracodawcy/Przedsiębiorcy)



**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O POWIĄZANIU WSPARCIA
Z CO NAJMNIEJ JEDNĄ Z INTELIGENTNYCH SPECJALIZACJI POMORZA (ISP)
LUB BRANŻ KLUCZOWYCH ISTOTNYCH DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA
POMORSKIEGO - SUBREGIONU POWIATU KARTUSKIEGO**

Proszę wstawić znak „x” we właściwym polu

1) Oświadczam, że wnioskowane wsparcie uwzględni następujący obszar ISP²:

ISP 1 Technologie offshore i portowo-logistyczne w zakresie:

- uniwersalne konstrukcje i technologie do eksploatacji zasobów morza;
- pojazdy i jednostki pływające wykorzystywane w środowisku morskim i przybrzeżnym;
- rozwiązania techniczne redukujące negatywny wpływ na naturalne środowisko morskie i strefę przybrzeżną;
- nowatorskie sposoby i technologie wykorzystania unikatowych naturalnych związków produkowanych przez organizmy morskie;
- technologie, urządzenia i procesy służące poprawie bezpieczeństwa i efektywności usług transportowych i logistycznych w portach i na ich zapleczu i przedpolu;
- technologie Smart Sea.

ISP 2 Technologie interaktywne w środowisku nasyconym informacyjnie w zakresie:

- multimodalne interfejsy człowiek-maszyna;
- przestrzenie i systemy inteligentne (Smart Spaces and Smart Systems);
- inżynieria kosmiczna i satelitarna;
- sztuczna Inteligencja oraz zaawansowane przetwarzanie i cyberbezpieczeństwo danych.

ISP 3 Zielona energia – Technologie ekoefektywne w zakresie:

- poprawa efektywności energetycznej w budownictwie i przemyśle;
- odnawialne źródła energii (OZE), generacja rozproszona i energetyka prosumencka;
- magazynowanie energii;
- środki transportu o napędzie alternatywnym;
- technologie „smart grid” w dystrybucji energii;
- technologie w energetyce jądrowej;
- poszukiwanie, wydobywanie i przetwarzanie surowców energetycznych.

ISP 4 Wspólne Zdrowie – Technologie medyczne w zakresie zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska jako jednego wspólnego ekosystemu w zakresie:

- nowoczesne rozwiązania w profilaktyce chorób w obszarze zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska jako jednego wspólnego ekosystemu;
- nowoczesne rozwiązania w diagnostyce w zakresie zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska jako jednego wspólnego ekosystemu;
- nowoczesne rozwiązania w terapii w zakresie zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska jako jednego wspólnego ekosystemu;
- systemy wsparcia osób z niepełnosprawnościami i ich integracji w obszarze zdrowia, ludzi, zwierząt i środowiska jako jednego wspólnego ekosystemu.

² Należy zaznaczyć odpowiednie ISP.



2) Oświadczam, że wnioskowane wsparcie uwzględni następujące branże kluczowe dla gospodarki województwa pomorskiego, z uwzględnieniem subregionu powiatu kartuskiego³:

Dla poszczególnych branż są to odpowiednio następujące działy lub sekcje PKD:

Branża	Dział/ Kod PKD	Zakres	Proszę wstawić „X” w odpowiednim wierszu
Branża budowlana	DZIAŁ 41	Roboty budowlane związane ze wznoszeniem budynków	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 42	Roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 43	Roboty budowlane specjalistyczne	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 23	Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	<input type="checkbox"/>
Branża drzewno- meblarska	DZIAŁ 02	Leśnictwo i pozyskiwanie drewna	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 31	Produkcja mebli	<input type="checkbox"/>
Branża kreatywna	DZIAŁ 32	Pozostała produkcja wyrobów	<input type="checkbox"/>
	PKD 74.1	Działalność w zakresie specjalistycznego projektowania	<input type="checkbox"/>
Branża metalowo- maszynowa	DZIAŁ 25	Produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 28	Produkcja maszyn i urządzeń, gdzie indziej niesklasyfikowana	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 33	Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	<input type="checkbox"/>
Branża turystyki, czasu wolnego i MICE (ang. Meetings, Incentives, Conferences, Exhibitions)	DZIAŁ 55	Zakwaterowanie	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 56	Działalność usługowa związana z wyżywieniem	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 79	Działalność organizatorów turystyki, pośredników i agentów turystycznych oraz pozostała działalność usługowa w zakresie rezerwacji i działalności z nią związane	<input type="checkbox"/>
	PKD 82.3	Działalność związana z organizacją targów, wystaw i kongresów	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 90	Działalność twórcza związana z kulturą i rozrywką	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 91	Działalność bibliotek, archiwów, muzeów oraz pozostała działalność związana z kulturą	<input type="checkbox"/>
	DZIAŁ 93	Działalność sportowa, rozrywkowa i rekreacyjna	<input type="checkbox"/>
Branża tworzyw sztucznych	DZIAŁ 22	Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	<input type="checkbox"/>

³ Należy zaznaczyć odpowiednie branże.



Uzasadnienie powiązania wnioskowanego wsparcia z ISP / branżami kluczowymi dla gospodarki województwa pomorskiego (subregionu powiatu kartuskiego):

1) Opis przedmiotu działalności wykonywanej w ramach ISP/ branż kluczowych:

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

2) Opis powiązania pracy kierowanej osoby z działaniami zgodnymi z ISP / branżami kluczowymi:

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

Data:

(pracodawca lub osoba uprawniona do jego reprezentowania)

1. Zakres przedmiotowy Inteligentnych Specjalizacji Pomorza określony został w Załączniku nr 1 do Uchwały nr 591/549/24 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 21 maja 2024 r.
2. Lista branż kluczowych dla gospodarki województwa pomorskiego z uwzględnieniem specyfiki subregionalnej określona została w Załączniku do Uchwały Nr 1502/48/24 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 10.12.2024 r.

OCENA WNIOSKU

OPINIA DORADCY DS. ZATRUDNIENIA:

1. Zgodność wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w IPD/ustaloną ścieżką pomocy:

TAK NIE

2. Adnotacje/uwagi:

.....

.....

.....

.....
(podpis Doradcy ds. zatrudnienia)

OCENA KOMISJI DOKONANA DNIA:

Wniosek rozpatrzono pozytywnie

W zakresie przyznania **bonu na kształcenie ustawiczne na finansowanie kosztów szkolenia/egzaminu/ uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności** na kwotę

W przypadku zmian w sposobie rozpatrzenia w stosunku do wniosku pełne uzasadnienie takiej decyzji zawarte zostanie w piśmie skierowanym do wnioskodawcy.

Wniosek rozpatrzono negatywnie

W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku pełne uzasadnienie takiej decyzji zawarte zostanie w piśmie skierowanym do wnioskodawcy.

Podpisy członków Komisji:

1. Przewodniczący Komisji

2. Członek Komisji

3. Członek Komisji

POTWIERDZENIE ODBIORU BONU NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE

na finansowanie kosztów szkolenia/egzaminu/ uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności: (wypełnia osoba bezrobotna)

Potwierdzam odbiór bonu na kształcenie ustawiczne na finansowanie kosztów szkolenia /egzaminu/ uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności o numerze

oraz zobowiązuję się do:

- 1) aktywnego poszukiwania instytucji szkoleniowej mogącej przeprowadzić wnioskowane szkolenie/a;
- 2) zwrotu wypełnionego przez instytucję szkoleniową bonu na kształcenie ustawiczne na finansowanie kosztów szkolenia oraz formularza oferty szkoleniowej w terminie realizacji bonu;
- 3) informowania Specjalisty ds. rozwoju zawodowego o ewentualnie pojawiających się trudnościach;
- 4) **pokrycia z własnych środków kosztów szkolenia przekraczających kwotę na bonie.**

Data:

.....
(podpis pracownika PUP)

.....
(czytelny podpis osoby zarejestrowanej)