……………………………

(miejscowość, data)

Nr sprawy …………………………………………….

(wypełnia Urząd)

**STAROSTA KARTUSKI**

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Kartuzach**

**WNIOSEK O PRZYNANIE BONU** **NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE**

**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.**

1. **INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Jestem zarejestrowany/a w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kartuzach jako:**  **(właściwe zaznaczyć)** | |
| ☐ osoba bezrobotna ☐ osoba poszukująca pracy | |
| 2. | Imię i nazwisko |  |
| 3. | Numer PESEL lub w przypadku jego braku rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość |  |
| 4. | Adres zamieszkania |  |
| 5. | Adres do doręczeń |  |
| 6. | Numer telefonu |  |
| 7. | Adres e-mail |  |
| 8. | Poziom wykształcenia  (znakiem X proszę zaznaczyć właściwe) | ☐ **podstawowe** lub **gimnazjalne**  ☐ **ponadgimnazjalne** (ukończenie liceum  technikum, szkoły zawodowej, szkoły  branżowej)  ☐ **policealne** (pomaturalne – ukończenie szkoły  policealnej/studium policealnego)  ☐ **wyższe** (w tym studia licencjackie i/ lub  magisterskie) |
| Aktualnie ………………………………… (**uczę się/nie uczę się – proszę wpisać właściwą odpowiedź**) w szkole (proszę podać nazwę szkoły i kierunek): …………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………… | | |

**II. RODZAJ WNIOSKOWANEGO WSPARCIA:**

1. **W ramach niniejszego wniosku o przyznanie bonu na kształcenie ustawiczne zwracam się o sfinansowanie kosztów:**

potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności;

kosztów uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności.

1. **Uzasadnienie potrzeby finansowania** **kosztów** **uzyskania potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności:**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**III. ZAKRES FINANSOWANIA:**

**1. Nazwa dokumentu lub forma potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności (np. egzamin państwowy, certyfikat kwalifikacji zawodowej, świadectwo, dyplom):**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**2. Termin realizacji uzyskania** **potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności:**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**3.** **Dane instytucji potwierdzającej nabycie wiedzy i umiejętności lub wydającej dokumenty potwierdzające nabycie wiedzy i umiejętności:**

**Nazwa instytucji**:

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

**Adres instytucji:**

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

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

**Numer rachunku płatniczego instytucji:**

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

**4.** **Koszt potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności:**

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

**5. Forma realizacji kształcenia (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź wstawiając znak X):**

☐ stacjonarnie

☐ na odległość

☐ hybrydowo

**IV OŚWIADCZENIA:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Oświadczam, że: (**proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź wstawiając „x”) | | | | |
| 1. | Po ukończeniu szkolenia deklaruję chęć podjęcia zatrudnienie lub działalności gospodarczej w terminie do 4 tygodni od zakończenia szkolenia | | ☐ TAK | ☐ NIE |
| 2. | W ciągu ostatnich 3 lat uzyskałem pomoc finansową z Powiatowego Urzędu Pracy na: | | | |
| a) szkolenie | | ☐ TAK | ☐ NIE |
| a) studiach podyplomowe | | ☐ TAK | ☐ NIE |
| b) finansowanie kosztów potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności | | ☐ TAK | ☐ NIE |
| c) finansowanie kosztów uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności | | ☐ TAK | ☐ 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 PUP |  | | |
| 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 35/2025 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Kartuzach z dnia 14.07.2025 r. | | ☐ TAK | ☐ 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 | | ☐ TAK | ☐ NIE |

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

…………………………………................

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**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 potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztów uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności zobowiązuję się rozpocząć własną działalność gospodarczą w terminie do 4 tygodni od daty zakończenia kształcenia ustawicznego.**

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 potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztów uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności zobowiązuję się rozpocząć własną działalność gospodarczą w terminie do 4 tygodni od daty zakończenia kształcenia ustawicznego.** | | |
| 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 wykonywania w lokalu? Jeżeli tak, proszę o krótki opis (lokal/działka - własny/wynajmowany/użyczony; ilość m2; 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 |  |

……………………………………………………………

(czytelny podpis osoby zarejestrowanej)

**Załącznik nr 2 - Informacje o gwarancji zatrudnienia – WYPEŁNIA PRACODAWCA**

…………………………., dnia ……………………

/miejscowość/

………………………………....

/pieczęć firmowa Pracodawcy/

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**W SPRAWIE MOŻLIWOSCI ZATRUDNIENIA**

**PO UZYSKANIU POTWIERDZENIA NABYCIA WIEDZY I UMIEJETNOŚCI LUB UZYSKANIA DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI**

**1) Dane dotyczące Pracodawcy:**

Pełna nazwa Pracodawcy: …………………….………………………………………………..……………….

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

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

Nr tel.: ……….……..….……………………….. e-mail: .……….…………………….……………

Rodzaj prowadzonej działalności: ……………………………………………………………………………….

Osoba reprezentująca Pracodawcę (imię i nazwisko): ……….………..…………………………………….

**2) Oświadczenie Pracodawcy:**

**Oświadczam, że zatrudnię** Pana/Panią:

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

(imię i nazwisko oraz PESEL osoby przewidzianej do zatrudnienia)

**w okresie do 2 miesięcy** od daty uzyskania potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności w postaci:

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

(rodzaj wymaganego potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności)

**na stanowisku:** .………………………………….………………………………………………………..........

/nazwa stanowiska/

**Proponowane zatrudnienie na okres:** ………………………………………..………………………………

……………………………………………

(pieczątka i podpis Pracodawcy

lub osoby upoważnionej)

**OCENA WNIOSKU**

**OPINIA DORADCY KLIENTA:**

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

🞏 TAK 🞏 NIE

1. Adnotacje/uwagi: …………………………………………………………………………………………………….

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

…….………………………………….

(podpis Doradcy ds. zatrudnienia)

**OCENA KOMISJI DOKONANA DNIA: ……………………….:**

* **Wniosek rozpatrzono pozytywnie**

W zakresie przyznania **bonu na kształcenie ustawiczne na finansowanie kosztów potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztów uzyskania dokumentów potwierdzających 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 potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztów uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności:** (wypełnia osoba bezrobotna)

Potwierdzam odbiór bonu na kształcenie ustawiczne na finansowanie kosztów potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztów uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności o numerze: …………………………………………………………………………………………

oraz zobowiązuję się do:

1. zwrotu wypełnionego przez instytucję potwierdzającą nabycie wiedzy i umiejętności lub wydającą dokument potwierdzający nabycie wiedzy i umiejętności bonu na kształcenie ustawiczne na finansowanie kosztów potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztów uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności oraz formularza oferty na finansowanie wnioskowych kosztów w terminie ważności bonu;
2. informowania Specjalistę ds. rozwoju zawodowego o ewentualnie pojawiających się trudnościach;
3. **pokrycia z własnych środków kosztów szkolenia przekraczających kwotę na bonie.**

………………………………………… …………………………………………..

(data i podpis pracownika PUP) (data i czytelny podpis osoby zarejestrowanej)