

**W N I O S E K Nr …………………**

**O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE ZE ŚRODKÓW**

**PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

**CZĘŚĆ I** . *Wypełnia wnioskodawca*

1. Imię i nazwisko.......................................................................................................................
2. Adres zamieszkania................................................................................................................

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

1. Nr telefonu …………………………………………….. adres e-mail…………………………………………………..
2. PESEL/nr dokumentu stwierdzającego tożsamość\*………………….……………………………………….
3. Poziom wykształcenia: ……………………………………………………………………………………………………..
4. Zawód: ……………....................................…………………………………………….................................
5. Posiadane uprawnienia……………………………………………………………………………………………………

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

**6.** Dane o niepełnosprawności/odpowiednie podkreślić/:

1. orzeczenie o niepełnosprawności:

 stałe / czasowe do …………………..

1. stopień niepełnosprawności :
* znaczny stopień niesprawności
* umiarkowany stopień niepełnosprawności

 - lekki stopień niepełnosprawności.

 3) rodzaj niepełnosprawności:

* 01-U - upośledzenie umysłowe
* 02-P - choroby psychiczne
* 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu
* 04-O – narząd wzroku
* 05-R – narząd ruchu
* 06-E –epilepsja
* 07-S –choroby układu oddechowego i krążenia
* 08-T –choroby układu pokarmowego
* 09-M –choroby układu moczowo-płciowego
* 10-N –choroby neurologiczne
* 11-I-inne
* 12-C –całościowe zaburzenia rozwojowe



1. WNIOSKOWANY KIERUNEK SZKOLENIA\*\*………………………………………………………………………..

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

1. UZASADNIENIE CELOWOŚCI WNIOSKOWANEGO KIERUNKU SZKOLENIA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*\*podawany jest w przypadku cudzoziemca*

*\*\*osoba wnioskująca o szkolenie może załączyć do wniosku informacje o wybranym przez siebie szkoleniu (nazwa, termin szkolenia, nazwę i adres instytucji szkoleniowej, koszt szkolenia oraz inne istotne informacje)*

1. **Oświadczam, że uczestniczyłam(em) / nie uczestniczyłam(em)\* w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania
z Powiatowego Urzędu Pracy w okresie ostatnich trzech lat.**

**W przypadku uczestnictwa w szkoleniu prosimy o podanie kierunku i kosztu szkolenia oraz wskazanie urzędu pracy, który wydał skierowanie** ………………………………………………..

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

.................................. *………………………*...............................

Data podpis wnioskodawcy

**

**CZĘŚĆ II.** *Wypełnia PUP*

Informacje o sytuacji zawodowej wnioskującego:

1. Pan/i.................................................................................... jest zarejestrowany/a w PUP od dnia ................................................. w statusie ...............................................................
2. Dotychczasowe działania PUP w stosunku do osoby poszukującej pracy…....................... …...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

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

1. Inne informacje………………..……………………………………………………………………………………………..

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

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

1. Uwagi.…....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

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

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

 Data i podpis pracownika przyjmującego wniosek



**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**Oświadczam, że:**

1. Wszystkie dane i informacje zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że zgodnie z Ustawą [z dnia 20 kwietnia 2004 r.](http://www.up.warszawa.pl/prawo/ustawa_promocja2.pdf) o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy osoba, która odmówi przyjęcia propozycji szkolenia, przerwie je bez uzasadnionej przyczyny bądź po skierowaniu nie podejmie szkolenia, traci status osoby bezrobotnej na okres 120 dni w przypadku pierwszej odmowy, 180 dni w przypadku drugiej odmowy, 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy, chyba, że powodem odmowy niepodjęcia po skierowaniu lub przerwania z własnej winy szkolenia było podjęcie zatrudnienia innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że na szkolenie wskazane przez osobę bezrobotną priorytetowo kierowane są osoby, które załączyły do wniosku uprawdopodobnienie zatrudnienia po ukończeniu szkolenia, w postaci oświadczenia przyszłego pracodawcy lub oświadczenia o podjęciu działalności gospodarczej.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku podjęcia przeze mnie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w trakcie trwania szkolenia, mam prawo do ukończenia tego szkolenia bez konieczności ponoszenia jego kosztów.
5. W przypadku nie ukończenia szkolenia z własnej winy zobowiązuję się do zwrotu kosztów szkolenia z wyjątkiem sytuacji, gdy powodem nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
6. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata przeze mnie statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy przed lub w dniu rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczne z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez Urząd Pracy.
7. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata statusu osoby bezrobotnej przed dniem rozpoczęcia szkolenia stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w sprawie zwrotu nienależnie pobranego stypendium.
8. Zostałem/am poinformowany/a, że koszty szkolenia podlegają zwrotowi w przypadku, gdy skierowanie na szkolenie nastąpiło na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfałszowanych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd Urzędu Pracy przez osobę skierowaną na szkolenie (zgodnie z art. 76 ust. 2 pkt. 4 Ustawy). W sytuacji gdy Urząd Pracy poniósł koszty szkolenia, koszty egzaminu, koszty badań, a utrata statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy nastąpi z datą wcześniejszą niż data rozpoczęcia szkolenia, odbycia badań lub egzaminu zobowiązany/a jestem do zwrotu kosztów poniesionych przez Urząd.
9. Zostałem/am poinformowany/a, że odmowa skierowania na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną nie podlega procedurom odwoławczym, jako świadczenie nieobligatoryjne.
10. Zostałem/am poinformowany/a, że z uwagi na obowiązek Urzędu, dotyczący monitorowania efektywności zatrudnieniowej szkoleń, osoba bezrobotna po ukończeniu szkolenia, winna w okresie
2-m-cy podjąć zatrudnienie i niezwłocznie dostarczyć do PUP dokument potwierdzający podjęcie pracy (umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, informacja o podjęciu działalności gospodarczej).
11. Nigdy nie uczestniczyłem w szkoleniu, o które wnioskuję.
12. Jestem uprawniony/a do uczestnictwa w szkoleniu, o które wnioskuję.
13. Nie posiadam aktualnych kwalifikacji w zakresie, o który wnioskuję.

 Piotrków Trybunalski, dnia………. ……………………………

 Podpis wnioskodawcy