

POWIATOWY URZĄD PRACY W ZŁOTORYI

**CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ**

59-500 Złotoryja, Al. Miła 18

tel./fax 76 87 79 200, 76 87 79 202

e-mail: wrzl@praca.gov.pl, www.zlotoryja.praca.gov.pl

…………………………….…………..

(data wpływu wniosku)

Nr sprawy: CAZ.553………..2025

**Powiatowy Urząd Pracy w Złotoryi**

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE BONU NA KSZTAŁCENIE**

Podstawa prawna: art. 107 ustawy z dnia 20 MARCA 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (tj. Dz.U. 2025 r poz. 620)

**I. DANE I INFORMACJE DOTYCZACE WNIOSKODAWCY:**

**Imię i nazwisko: ………….……………………………………………………………………………………........................................................................**

**PESEL** (w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość): **…………..…………….............................................**

**Adres zamieszkania**: **………………………………….……………..…………………………………………………………………………………………………….…………**

1. **INFORMACJA O KOSZTACH FINANSOWANYCH W RAMACH BONU NA KSZTAŁCENIE:**
2. **KOSZTY szkoleń, studiów podyplomowych:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa szkolenia, studiów podyplomowych | Nazwa i adres instytucji szkoleniowej | Planowany termin | Ilość godzin | Koszt |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

1. **KOSZTY egzaminu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa instytucji uprawnionej do przeprowadzania egzaminu |  |
| Dokładny adres |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Nazwa banku i nr rachunku bankowego, na który należy dokonać wpłaty za egzamin |  |
| Nazwisko i imię oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do kontaktów z PUP |  |

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

(pełna nazwa egzaminu)

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

(termin egzaminu)

Koszt egzaminu wynosi …………………………….zł.

Płatne jednorazowo do dnia ……………..…………

1. **UZASADNIENIE CELOWOŚCI:**

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

1. **Zamierzam podjąć pracę:**
2. *jestem po rozmowach z potencjalnymi pracodawcami* (należy wskazać przynajmniej 3 firmy, w których starał(a) się Pan(i) o podjęcie pracy, natomiast warunkiem pracodawcy było ukończenie wnioskowanego szkolenia lub inne źródła informacji, z których wynika zapotrzebowanie na pracowników o kwalifikacjach nabytych w wyniku wskazanego we wniosku szkolenia):

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

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

lub

1. *posiadam oświadczenie przyszłego pracodawcy o zamiarze zatrudnienia po zakończeniu szkolenia, egzaminu, studiów podyplomowych* – Oświadczenie – Załącznik 1a.

1. **Zamierzam rozpocząć działalność gospodarczą.** Opis – Załącznik nr 1b.

Oświadczam, że:

Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym wniosku są zgodne z prawdą.

Data ….................................  *…………………………………………………*

(podpis wnioskodawcy)

**Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Złotoryi**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na sfinansowanie kosztów w ramach bonu na kształcenie szkolenia, egzaminu, studiów podyplomowych

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

 (data) (podpis i pieczątka Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy)

**Załącznik nr 1a**

 ……………………………………………

 (miejscowość, dnia)

**DEKLARACJA pracodawcy**

**o zatrudnieniU osoby uprawnionej**

**po zakończeniu szkolenia**

1. Pełna nazwa pracodawcy: ……………………………………………………………….………….………………………..…………..….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………

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

Telefon: ……………………………………………………..……… E-Mail: ………………………………………………….....………………………

REGON: ………………………………………….…...……….…… NIP:………………………………………………………………….………………..

PKD: …………………………………………………………………………………………………………………..………….

3. Forma organizacyjno-prawna: ……………………………………………………………………………….....

4. Osoba reprezentująca pracodawcę: ……………………………………………………………………….….

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

**Przedstawiając powyższą informację deklaruję, że zatrudnię**

***na umowę o pracę na okres minimum 3 miesięcy***

**Pana/Panią ………………………………………….**…………………………………………………………………………….…………………………

 (imię, nazwisko i PESEL osoby przewidzianej do zatrudnienia)

**w ciągu 30 dni po zakończeniu szkolenia i uzyskaniu umiejętności lub kwalifikacji:**

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

(nazwa szkolenia)

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

(nazwa stanowiska)

**Informujemy, że niewywiązanie się ze złożonego zobowiązania będzie brane pod uwagę w przypadku ubiegania się o inne formy wsparcia z Powiatowego Urzędu Pracy w Złotoryi. W przypadku niemożności wywiązania się
z powyższego prosimy o wskazanie powodu w formie pisemnej na sekretariat Urzędu bądź przesłanie mailem na** **adres joanna.molenda@pup.zlotoryja.pl** **lub** **monika.gradzik@pup.zlotoryja.pl****, z uwzględnieniem danych instytucji oraz potencjalnego pracownika (imię i nazwisko).**

**Świadomy(-a) odpowiedzialności prawnej oświadczam, że wszystkie dane zawarte w powyższym oświadczeniu są zgodne z prawdą.**

 …………….…………....…………………………………….

 (pieczęć i podpis pracodawcy)

**Załącznik nr 1b**

 ……………………………………………

 (miejscowość, dnia)

……………………………..……..

(imię i nazwisko)

………………...…………………..

(PESEL)

………………………………….…..

(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ,**

**PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA**

Oświadczam, że zamierzam podjąć działalność gospodarczą najpóźniej w okresie **do 3 miesięcy** od dnia ukończenia wnioskowanego szkolenia:

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

(nazwa szkolenia)

**Źródło pozyskania środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej:**

 **** środki z PUP w Złotoryi,

 **** środki własne,

 **** inne źródła pozyskania środków (napisać jakie): ………………………………………………………………………………………………………….…...

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

**Rodzaj planowanej działalności gospodarczej:**

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

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

 ………………………..….……………………………

 (data i podpis wnioskodawcy)