……………………………………….……

 (Miejscowość i data)

……………………………………………

 (Numer wniosku wypełnia PUP)

 **Powiatowy Urząd Pracy w Elblągu**

 **ul. Saperów 24**

 **82-300 Elbląg**

**WNIOSEK O INDYWIDUALNE SKIEROWANIE**

**NA SZKOLENIE**

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149 z poźn. zm.), Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 667)

**I. INFORMACJE O OSOBIE**:

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

**3. Telefon**…………………………………………………………………………………………………………..

**4.** **PESEL**…………………………………………………………………………………………………….……

 (w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

**II. INFORMACJE O SZKOLENIU INDYWIDUALNYM**:

**1. Nazwa szkolenia**

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

**2. Uzasadnienie celowości ubiegania się o wskazane szkolenie:**

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

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

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

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

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

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

…………..………………………………

 (czytelny podpis wnioskodawcy)

**III. WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY**

**1.Opinia pracownika komórki merytorycznej**: ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

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

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

…………………………………………

 (data, podpis, pieczątka pracownika)

**2. Decyzja Dyrektora w sprawie finansowania szkolenia** …………………………………....……………

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

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

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

 ………………………………………………

 (data, podpis , pieczątka Dyrektora)

……………………….……..………

 Elbląg, dnia

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

 (Imię i nazwisko wnioskodawcy)

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

 (PESEL; w przypadku cudzoziemca numer

 dokumentu stwierdzającego tożsamość)

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

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

 (Adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat**:

 nie uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy

(w tym EFS) na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy.

 uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy

(w tym EFS) na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy ……………………………………………………………………………………….

 (adres Powiatowego Urzędu Pracy )

i że łączna kwota środków na koszty szkoleń\* nie przekroczy dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę.

 Oświadczam również, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

 ….……….…….………………………..………………

 (podpis osoby składającej oświadczenie)

*\* koszt szkolenia to:*

1. *uprzednio uzgodniona należność przysługująca instytucji szkoleniowej,*
2. *koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków w przypadku osób nieposiadających prawa do stypendium,*
3. *koszty przejazdu, a w przypadku gdy szkolenie odbywa się w miejscowości innej niż miejsce zamieszkania, także koszty zakwaterowania i wyżywienia,*
4. *koszty badań lekarskich i psychologicznych wymaganych w przepisach odrębnych,*
5. *koszty egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz koszty uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu.*

Istnieje możliwość sfinansowania w formie zwrotu kosztów zakwaterowania i wyżywania bezrobotnego skierowanego na szkolenie odbywane poza miejscem zamieszkania, jeżeli wynika to z umowy zawartej z instytucją szkoleniową.

Podstawa prawna: ustawa z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149), Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy( Dz. U. z 2014 r. poz. 667).

……………………………………………..

 nazwa i adres instytucji szkoleniowej

 (pieczątka instytucji szkoleniowej)

**PROGRAM SZKOLENIA**

(zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy [Dz. U. z 2014 r. poz. 667]

1. **Nazwa szkolenia:**
2. **Czas trwania i sposób organizacji szkolenia**: termin i ilość godzin edukacyjnych z podziałem na teoretyczne **(1godz.=45 min. wykł.+15 min. przerwa)** i praktyczne **(1 godz.=60 min.):**
3. **Koszt szkolenia oraz koszt osobogodziny:**
4. **Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia**:
5. **Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych:**
6. **Miejsce realizacji szkolenia:**
7. **Plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar z uwzględnieniem w miarę potrzeb części teoretycznej i części praktycznej (dołączyć jako załącznik do powyższego programu).**
8. **Opis treści szkolenia-kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych.**
9. **Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych**:
10. **Przewidziane sprawdziany i egzaminy:**

………………………………………………

 (podpis i pieczątka osoby uprawnionej)

**Uwaga!**

**Do programu należy dołączyć również wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej, zawierający:**

* **numer z rejestru;**
* **imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;**
* **nazwę instytucji szkoleniowej przeprowadzającej szkolenie;**
* **formę i nazwę szkolenia;**
* **okres trwania szkolenia;**
* **miejsce i datę wydania zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji;**
* **termin i wymiar godzin zajęć edukacyjnych;**
* **podpis osoby uprawnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie.**

 ……………………….…………………...

 (podpis i pieczątka osoby uprawnionej)

**Uwaga!**

Bezrobotni mogą zostać skierowani na szkolenie **tylko do instytucji szkolących, które posiadają wpis do rejestru instytucji** **szkoleniowych (RIS)** prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej.

……………………………………… ………………………………………

 (pieczątka instytucji szkoleniowej) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE**

1. **Instytucja szkoleniowa posiada certyfikaty jakości usług zgodnie z przedmiotem szkolenia** (……………………………………………………………..……………………………………………..…).

 ………………………………………

 (data i podpis osoby uprawnionej)

1. **Instytucja szkoleniowa posiada kadrę dydaktyczną o kwalifikacjach i doświadczeniu dostosowanym do zakresu szkolenia** (……………………………………………………………).

 ……………………………………….

 (data i podpis osoby uprawnionej)

1. **Instytucja szkoleniowa posiada dostosowane wyposażenie dydaktyczne i pomieszczenia do potrzeb szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia** (……………………………………………………………………………………….…………).

 …………..………………………………

 (data i podpis osoby uprawnionej)

1. **Instytucja posiada doświadczenie w realizacji szkoleń z obszaru zleconego lub powierzanego szkolenia** (………………………………………………………………………………………….…………).

 …………………………………………

 (data i podpis osoby uprawnionej)

1. **Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji wpisać jakie?**

 (..…………………………………………………………………………………………………….……………).

 …………………………………………

 (data i podpis osoby uprawnionej)

1. **Instytucja szkoleniowa posiada aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych (RIS) prowadzonych przez Wojewódzki Urząd Pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej.**

 …………………………………………

 (data i podpis osoby uprawnionej)