

**Starosta Sulęciński
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Sulęcinie**

**Wniosek o finansowanie z Funduszu Pracy lub innych pozyskanych środków
kosztów szkolenia osób uprawnionych**

Część I Wypełnia Wnioskodawca

A. Dane dotyczące Wnioskodawcy:

1. Imię i nazwisko.....PESEL¹.....
2. Miejsce zamieszkania.....
3. Telefon, e-mail.....
4. Wykształcenie.....
5. Zawód wyuczony.....
6. Zawód wykonywany najdłużej.....
7. Dodatkowe uprawnienia.....
8. Dodatkowe umiejętności.....

B. Dane dotyczące szkolenia:

Nazwa szkolenia:

Koszt szkolenia	Wysokość
Należność przysługująca instytucji szkoleniowej	
Koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków w przypadku osób nieposiadających prawa do stypendium	
Koszt przejazdu	
Koszt zakwaterowania	
Koszt wyżywienia	
Koszt badań lekarskich i psychologicznych	
Koszt egzaminów	
Łączny koszt szkolenia	

¹ W przypadku cudzoziemca nr dokumentu stwierdzającego tożsamość

C. Uzasadnienie celowości szkolenia

(w odniesieniu do swojej sytuacji na rynku pracy - proszę wskazać cel szkolenia, powody zainteresowania wnioskowanym kierunkiem szkolenia, potrzebę zmiany lub podwyższenia kwalifikacji w powiązaniu z możliwością podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej, rozeznanie na lokalnym rynku pracy, można wskazać firmy, w których starał/a się Pan/i o podjęcie pracy)

1. Ukończenie szkolenia ma na celu:

* podniesienie kwalifikacji zawodowych

.....
.....

* nabycie nowych kwalifikacji zawodowych

.....
.....

2. Ukończenie szkolenia zwiększy szanse na:

* podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej

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

* podjęcie własnej działalności gospodarczej w zakresie

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

D. Oświadczam, że:

* nie uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat;

* brałem/am udział w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy w okresie ostatnich 3 lat na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w
w terminie
koszt szkolenia.....

*zaznaczyć właściwe

.....
(Data i podpis wnioskodawcy)

Część II Wypełniana Powiatowy Urząd Pracy w Sulęcinie

A. Opinia doradcy zawodowego

Realizacja Indywidualnego Planu Działania Tak Nie

Uwagi.....

.....

.....

Wnioskodawca, w okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, **odmówił/nie odmówił** bez uzasadnionej przyczyny podjęcia propozycji odpowiedniego zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, szkolenia, stażu wykonywania prac społecznie użytecznych, prac interwencyjnych lub robót publicznych.

.....
(Data, podpis doradcy zawodowego)

B. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sulęcinie:

Pozytywna Negatywna

.....
(Data, podpis Dyrektora PUP w Sulęcinie)