Załącznik nr 1
do Zasad organizacji
szkoleń w PUP Kielce
Kielce, dnia……

Wniosek
o sfinansowanie kosztów wybranego szkolenia przez osobę uprawnioną

I. DANE WNIOSKODAWCY:

1. Imię i nazwisko

……

2. PESEL | | | | | | | | | | | |

3. Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość[1]

……

4. Adres zamieszkania

……

……

5. Adres do doręczeń

……

……

6. Numer telefonu

……..

7. Adres elektroniczny / poczty elektronicznej

……..…….

II. INFORMACJE O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU:

1. Nazwa szkolenia

……

……

2. Oczekiwania w zakresie wiedzy i umiejętności w związku z wybranym szkoleniem */można wskazać najważniejsze elementy tematyki szkolenia lub dołączyć do wniosku przykładowy program szkolenia/*

……

……

……

……

3. Uzasadnienie celowości wybranego szkolenia */należy wskazać powód składania wniosku o wybrane szkolenie w odniesieniu do nabywanej wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji, zwiększającej szansą na podjęcie i utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej/*

……
……
……
……
……
……

4. Jako potwierdzenie uzasadnienia celowości szkolenia w załączeniu przedkładam[2]:

☐ Oświadczenie pracodawcy o możliwości zatrudnienia lub utrzymania zatrudnienia po ukończeniu szkolenia;

☐ Oświadczenie o zamiarze podjęcia, wznowienia lub utrzymania działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia.

III. DODATKOWE INFORMACJE O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU[3]:

1. Proponowane instytucje szkoleniowe do przeprowadzenia wybranego szkolenia */można podać nazwy instytucji szkoleniowych wpisanych do Bazy Usług Rozwojowych (BUR jest prowadzony i nadzorowany przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości (PARP).*

LP.	NAZWA INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ	ADRES INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ	NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ (NIP)
1			
2			
3			

2.Proponowany termin realizacji szkolenia …….

3. Koszt szkolenia……

4. Metoda przeprowadzenia szkolenia /zaznaczyć właściwe/

☐ stacjonarna ☐ online ☐ e-learning ☐ hybrydowo

inna jaka ……

[1] dotyczy osób nieposiadających nr PESEL

[2] właściwe zaznaczyć

[3] wypełnienie części III nie jest wymagane

Oświadczam, że:

Oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat **uczestniczyłem(am)/nie uczestniczyłem(am)** /niepotrzebne skreślić/ w szkoleniu, **nie korzystałem(am)/ korzystałem(am)** /niepotrzebne skreślić/ z form pomocy polegających na pokryciu kosztów potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztów uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności, bonu na kształcenie ustawiczne, opłaty pobieranej za postępowanie nostryfikacyjne albo postępowanie, o którym mowa w art. 327 ust. 3 z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, opłaty za przeprowadzenie postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej, o której mowa w art. 14 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. z 2023 r. poz. 334 oraz z 2025 r. poz. 619) na podstawie skierowania lub zawartej umowy z powiatowym urzędem pracy.

Jeżeli tak, to proszę wskazać powiatowy urząd pracy, który wydał skierowanie lub z którym podpisano umowę: ……

2. Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych i informacji zawartych w powyższym wniosku i oświadczeniu.

.....

/data i podpis wnioskodawcy/

UWAGI!

1. **Złożenie wniosku o sfinansowanie wybranego szkolenia przez osobę uprawnioną nie gwarantuje skierowania na szkolenie.**
2. **Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązków nałożonych na osobę zarejestrowaną jako bezrobotną lub poszukującą pracy wynikających z ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.**
3. **Wniosek należy wypełnić czytelnie.**
4. **Wniosek może być uwzględniony w przypadku, gdy jest kompletny i prawidłowo sporządzony.**
5. **Niedopuszczalne jest modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku.**

Załącznik:

1. Oświadczenie pracodawcy o zatrudnienia po ukończeniu szkolenia bądź oświadczenie o zamiarze podjęcia, wznowienia lub utrzymania działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia.

Załącznik do wniosku o sfinansowanie

kosztów wybranego szkolenia

Deklaracja pracodawcy o możliwości zatrudnieniu po ukończeniu szkolenia

_____

(pieczątka pracodawcy)

1. Nazwa

pracodawcy……..……..

2.Adres:……

3. Nr telefonu: …… NIP ……

4. Osoba reprezentująca

pracodawcę:…….

5. Rodzaj prowadzonej działalności:……

6. Forma prowadzonej działalności:

- ☐ **Osoba prawna**
- ☐ **Osoba fizyczna**
- ☐ **Inna forma …….(wskazać jaka)**

Oświadczam, iż zatrudnię Pana/Panią

……..……..

(imię i nazwisko)

niezwłocznie po ukończeniu szkolenia, nie później jednak niż w ciągu 60 dni od dnia zakończenia szkolenia

lub uzyskania uprawnień:

Nazwa szkolenia:

……

……

Proponowane stanowisko: ……

Okres zatrudnienia ……..

…..……..…… ……

(data) (podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej)

Klauzula informacyjna
dotycząca przetwarzania przez Powiatowy Urząd Pracy w Kielcach danych osobowych,
pracodawcy deklarującego zatrudnienie po szkoleniu

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwane RODO), Powiatowy Urząd Pracy w Kielcach informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. **Informacje dotyczące administratora danych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kielcach reprezentowany przez Dyrektora Urzędu z siedzibą w Kielcach, przy ul. Kolberga 4, 25-620 Kielce, tel. 41 367-11-07, email: kiki@praca.gov.pl. lub za pośrednictwem e-Doręczeń, adres: AE:PL-48744-15133-RBFUC-21

2. **Inspektor ochrony danych – IOD**

W sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych, można kontaktować się z wyznaczonym przez Administratora, Inspektorem Ochrony Danych z wykorzystaniem powyżej wskazanych danych adresowych urzędu lub bezpośrednio pod numerem telefonu 41 367-11-77, drogą elektroniczną na adres email: iod@kielce.praca.gov.pl

3. **Cel przetwarzania danych oraz podstawa prawna**

Powiatowy Urząd Pracy w Kielcach może przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w celu wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Powiatowym Urzędzie Pracy w Kielcach, w związku z realizacją zadań ustawowych podczas organizacji szkoleń dla osoby bezrobotnej
lub poszukującej pracy.

1. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowią (w szczególności):

− art. 6 ust. 1 lit. c, e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, s.1 z późn. zm.);
− Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620z późn. zm.);
− Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24.10.2025 r. w sprawie sposobu i trybu realizacji przez starostę pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w nabywaniu wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji (Dz. U. z 2025 r. poz. 1499);
− Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 164 z późn. zm.);

4. **Odbiorcy danych osobowych**

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty, które uprawnione są do ich otrzymania na mocy przepisów prawa. Ponadto Pani/Pana dane mogą być udostępnione firmom zapewniającym wsparcie informatyczne, operatorom pocztowym, firmie z którą PUP w Kielcach zawarł umową na świadczenie usług w zakresie niszczenia dokumentów.

5. **Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez obowiązujący okres przechowywania dokumentacji związanej z realizacją zadania publicznego tj. przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres i w zakresie wymaganym przez przepisy obowiązującego prawa. Zgodnie z regulacjami obowiązującymi w tym zakresie - Instrukcją kancelaryjną i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt Powiatowego Urzędzie Pracy w Kielcach, okres przechowywania dokumentacji wynosi odpowiednio od 5 do 10 lat.

6. **Przysługujące uprawnienia**

W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z realizacją zadania publicznego oraz wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na Powiatowym Urzędzie Pracy w Kielcach przysługuję Pani/Panu:
- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymywania ich kopii;
- prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa.

Ponadto może Pani/Pan wnieść skargę na realizowane przez Administratora przetwarzanie danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

7. **Obowiązek podania danych**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych w deklaracji pracodawcy o zatrudnieniu po ukończeniu szkolenia uniemożliwi realizację szkolenia wskazanego przez osobę uprawnioną.

8. **Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji**

Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu.

……
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

Załącznik do wniosku o sfinansowanie
kosztów wybranego szkolenia

Imię .....

Nazwisko .....

PESEL .....

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA / WZNOWIENIA / UTRZYMANIA*
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA

Oświadczam, że niezwłocznie, nie później niż w ciągu 60 dni od ukończenia szkolenia zobowiązuję się do **rozpoczęcia / wznowienia*** działalności gospodarczej i zawiadomienia urzędu w ciągu 7 dni o podjęciu działalności gospodarczej[1]

Deklaruję, że **będę / nie będę*** składał(a) wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej w urzędzie pracy[2]

Oświadczam, że zamierzam prowadzić własną działalność gospodarczą po zakończeniu szkoleniu przez okres ……..…… /należy podać w miesiącach lub latach/.

Oświadczam, że prowadziłem(am) / prowadzę* działalność gospodarczą w okresie:

od ……..…… do ……..……

Rodzaj prowadzonej działalności /profil działalności i krótki opis/:

……
.....
.....
.....
……

Przyczyna zakończenia / zawieszenia działalności:

……
.....
.....
.....
……

* niepotrzebne skreślić

[1] wypełniają osoby zamierzające rozpocząć lub wznowić działalność gospodarczą po ukończeniu szkolenia
[2] wypełniają osoby zamierzające rozpocząć działalność gospodarczą po ukończeniu szkolenia

INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ LUB ROZSZERZANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ:

1. Rodzaj planowanej / rozszerzanej działalności gospodarczej */np. wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa, produkcyjna, zarobkowa działalność zawodowa/*

……
.....
.....
.....
.....

2. Nr PKD 2025 głównego profilu planowanej / rozszerzanej działalności gospodarczej */lista klas PKD jest dostępna na stronie internetowej:*

……
.....
.....

Opis przedsięwzięcia */prezentacja firmy, należy opisać na czym będzie polegała prowadzona / rozszerzana działalność/*

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

……

(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

UWAGA!

1. **Finansowanie szkolenia nie jest równoznaczne z przyznaniem środków na podjęcie działalności gospodarczej.**
2. **Wniosek o jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej rozpatrywany jest odrębnie.**