



Powiatowy Urząd Pracy
w Ostrowcu Świętokrzyskim

Miejscowość, data.....

WNIOSEK
o przyznanie bonu na kształcenie ustawiczne

1. Imię i nazwisko osoby wnioskującej.....
2. Adres zamieszkania
3. Adres do doręczeń
4. Nr telefonu kontaktowego
5. Adres elektroniczny
6. PESEL (w przypadku jego braku: rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)
.....
7. Wykształcenie
8. Zawód / posiadane uprawnienia
9. Informacja o korzystaniu w ostatnich 3 latach z form pomocy:
 - 1) szkolenia;
 - 2) finansowanie kosztów potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztów uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności;
 - 3) bon na kształcenie ustawiczne;
 - 4) opłaty pobieranej za postępowanie nostryfikacyjne albo postępowanie, o którym mowa w art. 327 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce;
 - 5) opłaty za przeprowadzenie postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej,
 - oświadczam, iż nie korzystałam/em w okresie ostatnich 3 lat z w/w form pomocy*
 - oświadczam, iż korzystałam/em w okresie ostatnich 3 lat z w/w form pomocy*:

Nazwa formy pomocy oraz jej termin:

.....

10. Nazwa formy kształcenia ustawicznego:

szkolenie

Nazwa, adres oraz NIP realizatora wnioskowanego szkolenia:

.....
.....

Termin realizacji szkolenia:

Koszt szkolenia w złotych:

Numer rachunku płatniczego realizatora szkolenia

studia podyplomowe

Nazwa, adres oraz NIP realizatora studiów podyplomowych :

.....
.....

Termin realizacji studiów podyplomowych.....

Koszt należny organizatorowi studiów podyplomowych w złotych.....

Numer rachunku płatniczego realizatora studiów podyplomowych.....

nabycie wiedzy i umiejętności lub uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności (egzamin)

Nazwa i adres instytucji potwierdzającej nabycie wiedzy i umiejętności lub instytucji wydającej dokumenty potwierdzające nabycie wiedzy i umiejętności.....

.....
.....

Koszt formy kształcenia (egzaminu) w złotych:

Termin realizacji formy kształcenia (egzaminu):

Numer rachunku płatniczego realizatora formy kształcenia (egzaminu)

.....

11. Uzasadnienie potrzeby przyznania bonu na kształcenie ustawiczne:

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

.....
(podpis wnioskodawcy)

INFORMACJA DOTYCZĄCA FORMY POMOCY:

Bon na kształcenie ustawiczne może zostać przyznany na wniosek bezrobotnego lub poszukującego pracy, w oparciu o diagnozę zapotrzebowania na zawody, umiejętności lub kwalifikacje na rynku pracy lub zgłoszenie pracodawcy lub przedsiębiorcy.

Bon na kształcenie ustawiczne stanowi gwarancję sfinansowania bezrobotnemu lub poszukującemu pracy wskazanego przez niego kształcenia ustawicznego w postaci opłacenia:

- kosztu należnego instytucji szkoleniowej za realizację jednego lub kilku szkoleń – w formie wpłaty na rachunek płatniczy instytucji szkoleniowej;
- koszt należny organizatorowi studiów podyplomowych- w formie wpłaty na rachunek płatniczy organizatora studiów;
- kosztu potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub kosztu uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności – w formie wpłaty na rachunek płatniczy instytucji potwierdzającej nabycie wiedzy i umiejętności lub instytucji wydającej dokumenty potwierdzające nabycie wiedzy i umiejętności.

W/w koszty mogą zostać sfinansowane do wysokości przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu a koszty przekraczające ten limit finansuje bezrobotny lub poszukujący pracy. Cena usług finansowanych w ramach bonu nie może być rażąco wyższa od cen podobnych usług oferowanych na rynku. W przypadku, gdy koszt formy kształcenia ustawicznego wskazanej we wniosku o przyznanie bonu jest rażąco wyższy od cen podobnych usług oferowanych na rynku, wyznacza się wnioskodawcy 14-dniowy termin na skorygowanie tego wniosku. Wniosek nieskorygowany w terminie pozostawia się bez rozpoznania.

Osoba, która z własnej winy nie podjęła lub nie ukończyła szkolenia, nie przystąpiła do procesu potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności, zwraca koszty należne instytucji szkoleniowej, instytucji potwierdzającej nabycie wiedzy i umiejętności, instytucji wydającej dokumenty potwierdzające nabycie wiedzy i umiejętności na wyodrębniony rachunek bankowy PUP w Ostrowcu Św.

Łączne koszty należne instytucjom szkoleniowym, organizatorom studiów podyplomowych, instytucjom potwierdzającym nabycie wiedzy i umiejętności, instytucjom wydającym dokumenty potwierdzające nabycie wiedzy i umiejętności oraz pobierającym opłaty, o których mowa w art. 103 i art. 104 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, nie mogą przekroczyć 450 % przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w okresie kolejnych 3 lat.

Po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku, bezrobotnemu lub poszukującemu pracy zostaje przyznany bon na kształcenie ustawiczne.

W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku o przyznanie bonu, starosta informuje bezrobotnego lub poszukującego pracy w formie pisemnej o przyczynach nieuwzględnienia tego wniosku.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z w/w informacją

.....
(podpis wnioskodawcy)

OCENA WNIOSKU – WYPEŁNIAJĄ PRACOWNICY PUP

Opinia doradcy do spraw zatrudnienia / doradcy zawodowego:

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

.....
Data i podpis doradcy

Wniosek rozpatrzony pozytywnie / negatywnie

Przyznana kwota finansowania kosztów kształcenia ustawicznego:

.....
(podpis Starosty lub osoby upoważnionej)

Potwierdzam odbiór bonu na kształcenie ustawiczne o numerze ewidencyjnym:

.....
Data i podpis wnioskodawcy

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim

Zgodnie z art. 13 ust. 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 zwanego dalej „RODO”), Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. Informacje dotyczące administratora danych

Administratorem danych osobowych Pani/Pana jest Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim reprezentowany przez Dyrektora Urzędu z siedzibą w Ostrowcu Świętokrzyskim, przy ul. Aleja 3 Maja 36, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, tel. 41-242-11-79, email: kios@praca.gov.pl.

2. Inspektor ochrony danych – IOD

W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych drogą elektroniczną na adres email: iodo@pup.ostrowiec.pl

3. Cel przetwarzania danych oraz podstawy prawne

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań publicznych określonych w przepisach prawa, w szczególności wynikających z ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia i aktów wykonawczych do tej ustawy.

4. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowią:

- art. 6 ust. 1 lit. b RODO, gdy przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy,
- art. 6 ust. 1 lit. c RODO, gdy przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w szczególności wynikającego z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i innych ustaw określających zadania dla PUP oraz aktów wykonawczych,
- art. 6 ust. 1 lit. e RODO, gdy dane są niezbędne do wykonywania zadań realizowanych przez administratora w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.

5. Odbiorcy danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa m.in. organy i instytucje administracji publicznej, organy ścigania. Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom, z którymi Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych. Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

6. 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 Rzeczym Wykazem Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim, okres przechowywania dokumentacji wynosi odpowiednio od 5 do 50 lat. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

7. Przysługujące uprawnienia

W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z realizacją zadania ustawowego oraz wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim lub zawarciem umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim przysługuje Pani/Panu:

- prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,

- prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

Szczegółowe informacje dotyczące możliwości skorzystania z w/w uprawnień określa RODO.

8. Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji

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

9. Obowiązek podania danych

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie wymaganym obowiązującymi przepisami prawa jest obowiązkowe. Odmowa podania danych osobowych jest przeszkodą do skorzystania z form pomocy określonych w ustawie o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

Miejscowość, dnia

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Pieczętka pracodawcy

Miejscowość, data

**POWIATOWY URZĄD PRACY
w Ostrowcu Świętokrzyskim**

**Zgłoszenie możliwości zatrudnienia/utrzymania zatrudnienia*
po zakończeniu szkolenia/studiów podyplomowych/potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub
uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności*
/WYPEŁNIA PRACODAWCA/**

Pełna nazwa pracodawcy:

Adres Siedziby:.....

Nr telefonu:, e-mail:

REGON: NIP:

Oświadczam, że zamierzam powierzyć Pani/Panu:
(imię i nazwisko osoby bezrobotnej / poszukującej pracy)

zam. w:

pracę na stanowisku / w zawodzie:.....

.....
(nazwa zawodu / stanowiska pracy)

po ukończeniu kształcenia:

.....
(nazwa kształcenia)

Przewidywany termin zatrudnienia:
(DD/MM/RRRR)

Przewidywany okres zatrudnienia:
(co najmniej 3 miesiące)

*niepotrzebne skreślić

.....
Podpis pracodawcy / osoby upoważnionej
do składania oświadczeń w imieniu pracodawcy

Informacja z instytucji szkoleniowej
(należy złożyć w oryginale wraz z wnioskiem)

NAZWA INSTYTUCJI UPRAWNIONEJ DO PRZEPROWADZENIA SZKOLENIA WSKAZANEGO PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ	
ADRES (miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
NR TELEFONU	
ADRES E-MAIL	
ADRES DO DORECZEŃ	
NR IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ NIP	
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY NALEŻY DOKONAĆ WPLATY ZA SZKOLENIE WSKAZANE PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ	
NAZWISKO I IMIĘ ORAZ STANOWISKO OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM PRACY	
NAZWA SZKOLENIA WSKAZANEGO PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ	
SPOSÓB REALIZACJI SZKOLENIA – prosimy podkreślić właściwe	stacjonarnie / na odległość / hybrydowo
MIEJSCE PROWADZENIA SZKOLENIA WSKAZANEGO PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ (miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
TERMIN REALIZACJI SZKOLENIA WSKAZANEGO PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ ORAZ <u>LICZBA GODZIN EDUKACYJNYCH</u> SZKOLENIA	
CAŁKOWITY KOSZT SZKOLENIA WSKAZANEGO PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ	
KRYTERIA – WARUNKI, JAKIE MUSI SPEŁNIAĆ OSOBA UPRAWNIONA UBIEGAJĄCA SIĘ O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE PRZEZ SIEBIE WSKAZANE	
Czy osoba uprawniona ubiegająca się o skierowanie na szkolenie przez siebie wskazane ma obowiązek przedstawić zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych.	

.....
(data)

.....
(czytelny podpis organizatora szkolenia)

OŚWIADCZENIE

w zakresie wykluczenia podmiotu ubiegającego się o wsparcie ze środków publicznych
w oparciu o ustawę z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na
Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

Nazwa podmiotu	
Adres podmiotu (kod, miejscowość, ulica, nr lokalu)	
NIP	

- Oświadczam(y), że podmiot, który reprezentuję **jest wpisane*/nie jest wpisane*** na listę, o której mowa w art. 2 ust.1 Ustawy, przez co **wspiera*/nie wspiera*** w sposób bezpośredni lub pośredni (**zaznaczyć odpowiednie*):
 - agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r
lub
 - poważnego naruszenia praw człowieka lub represji wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi.
- Jestem(-my)*/nie jestem(-my)*** bezpośrednio związani z osobami lub podmiotami, o których mowa w pkt 1 lit. a) i b) w szczególności ze względu na powiązania o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nie takich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych (**zaznaczyć odpowiednie*).

Zobowiązuję(my) się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim, o wystąpieniu przesłanek wykluczenia, o których mowa w pkt 1 i/lub pkt 2 tj. wpisaniu na listę, o której mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy.

Oświadczam(my), że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim w błąd przy przedstawieniu informacji.

.....
(miejscowość, dnia)

.....
(podpis osoby upoważnionej)

Wypełnia pracownik PUP:

W/w podmiot figuruje/ nie figuruje na liście sankcyjnej znajdującej się na stronie BIP MSWiA:
<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

.....
(miejscowość, dnia)

.....
(podpis pracownika PUP)

Zaświadczenie z instytucji egzaminującej

NAZWA INSTYTUCJI UPRAWNIONEJ DO PRZEPROWADZENIA POTWIERDZENIA NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI/ WYDANIA DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI*	
ADRES (miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
NR TELEFONU	
ADRES E-MAIL	
ADRES DO DORĘCZEŃ	
NR IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ NIP	
NR IDENTYFIKACYJNY REGON	
NUMER RACHUNKU PŁATNICZEGO, NA KTÓRY NALEŻY DOKONAĆ WPLATY ZA POTWIERDZENIE NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI / WYDANIA DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI* oraz termin dokonania wpłaty	
RODZAJ PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI WG PKD (kod)	
NAZWISKO I IMIĘ ORAZ STANOWISKO OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM PRACY	
NAZWA POTWIERDZENIA NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI/DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI*	
MIEJSCE POTWIERDZENIA NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI (miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
TERMIN POTWIERDZENIA NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI/WYDANIA DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI*	
CAŁKOWITY KOSZT POTWIERDZENIA NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI/ UZYSKANIA DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI*	
KRYTERIA – WARUNKI, JAKIE MUSI SPEŁNIAĆ KANDYDAT UBIEGAJĄCY SIĘ O POTWIERDZENIE NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI / WYDANIA DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI*	
Czy osoba ubiegająca się o potwierdzenie nabycia wiedzy i umiejętności /wydanie dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności* ma obowiązek przedstawić zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych.	

.....
(data)

.....
(czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania jednostki szkoleniowej)

* - niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE

w zakresie wykluczenia podmiotu ubiegającego się o wsparcie ze środków publicznych

w

oparciu o ustawę z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

Nazwa podmiotu	
Adres podmiotu (kod, miejscowość, ulica, nr lokalu)	
NIP	

2. Oświadczam(y), że podmiot, który reprezentuję **jest wpisane*/nie jest wpisane*** na listę, o której mowa w art. 2 ust.1 Ustawy, przez co **wspiera*/nie wspiera*** w sposób bezpośredni lub pośredni (**zaznaczyć odpowiednie*):
- c) agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r
lub
- d) poważnego naruszenia praw człowieka lub represji wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi.
3. **Jestem(-my)*/nie jestem(-my)*** bezpośrednio związani z osobami lub podmiotami, o których mowa w pkt 1 lit. a) i b) w szczególności ze względu na powiązania o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nie takich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych (**zaznaczyć odpowiednie*).

Zobowiązuję(my) się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim, o wystąpieniu przesłanek wykluczenia, o których mowa w pkt 1 i/lub pkt 2 tj. wpisaniu na listę, o której mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy.

Oświadczam(my), że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim w błąd przy przedstawieniu informacji.

.....
(miejscowość, dnia)

.....
(podpis osoby upoważnionej)

Wypełnia pracownik PUP:

W/w podmiot figuruje/ nie figuruje na liście sankcyjnej znajdującej się na stronie BIP MSWiA:
<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

.....
(miejscowość, dnia)

.....
(podpis pracownika PUP)