………………………………………. ……………………….., dnia .............................

/nazwisko i imię wnioskującego/

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

/adres zamieszkania/

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

/telefon/

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL

Powiatowy Urząd Pracy

w Mrągowie

**WNIOSEK**

**o sfinansowanie kosztów egzaminu lub uzyskania licencji**

Na podstawie art. 40 ust. 3a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. *o promocji zatrudnienia   
i instytucjach rynku pracy* (Dz. U. z 2022 r. poz. 690, z późn. zm.) wnoszę o sfinansowanie kosztu egzaminu / kosztów uzyskania licencji\*:

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

/pełna nazwa egzaminu / licencji/

1. Nazwa i adres instytucji egzaminującej/ wydającej licencję\*: …………………………..……………..

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

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

2. Termin egzaminu/ uzyskania licencji\*:…………………………………………………………………

3. Całkowity koszt egzaminu / uzyskania licencji\* wynosi: ……………………………..…………... zł

4. Posiadane kwalifikacje (wykształcenie, zawód): ………………………………………………………

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

5. Posiadane aktualne uprawnienia: ……………………………………………………………………… ....................................................................................................................................................................

6. Uzasadnienie potrzeby udzielenia tej formy pomocy: ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

Zostałem/am poinformowany/a o zasadach dofinansowania kosztów egzaminu lub uzyskania licencji i po uzyskaniu zgody zobowiązuję się do podpisania dwustronnej umowy, w której zostaną określone warunki dofinansowania.

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

/czytelny podpis wnioskodawcy/

Załączniki:

1. Informacja instytucji egzaminującej / nadającej licencje
2. ………………………………………………………….

\* niepotrzebne skreślić

-2- */WYPEŁNIA URZĄD/*

Imię i nazwisko wnioskodawcy: ………………………………………………………………………..

1. Opinia doradcy klienta *(wpis do IPD):*

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

data pieczęć i podpis

1. Opinia doradcy zawodowego:

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

data pieczęć i podpis

1. Informacja specjalisty ds. rozwoju zawodowego:

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

data pieczęć i podpis

**Decyzja Dyrektora PUP**

1. Dyrektor PUP wyraża zgodę na sfinansowanie Panu/i kosztów egzaminu / uzyskania licencji\*   
   w wysokości ………………………… zł.
2. Dyrektor PUP nie wyraża zgody na sfinansowanie Panu/i kosztów egzaminu / uzyskania licencji\* z powodu ………………………………………………………………………….. ……………………...…………………..………………………………..………………………. ……………………………………………………………………………………………………

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

data podpis i pieczęć Dyrektora PUP

\*) niepotrzebne skreślić

*Załącznik do wniosku o sfinansowanie kosztów egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz kosztów uzyskania licencji niezbędnych do wykonania danego zawodu osobie uprawnionej zarejestrowanej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mrągowie[[1]](#footnote-1)*

.................................................. .................................... , dnia ...........................

/pieczątka firmy /

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Mrągowie**

**INFORMACJA instytucji egzaminującej/ NADAJĄCEJ LICENCJĘ**

1. Pełna nazwa instytucji egzaminującej/ nadającej licencję: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Adres: ……………………………………………………………………..……………………..

telefon …………………………… adres e-mail ……………………………………………….

1. REGON……………………………………......NIP…………………………………………….
2. Osoba do kontaktów z PUP: ……………….…………………………………..………………..
3. Nazwa (zakres) egzaminu / uzyskanej licencji ………………….………………………………

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

1. Planowany termin egzaminu / uzyskania licencji ………………………………...………………
2. Wymagania niezbędne do przystąpienia do egzaminu / uzyskania licencji: …………………………………………………………….………………………………………

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

1. Osoba wnioskująca (*imię i nazwisko*) …………………………….…….……………….. spełnia wymagania przystąpienia do egzaminu / uzyskania licencji: TAK NIE
2. Koszt egzaminu / uzyskanej licencji……………………………………………………………... słownie: (………………………………………………………………………………………...)
3. Numer konta:…………………………………………………………………………………….

/proszę podać nr konta bankowego do wpłaty kosztów egzaminu /licencji/

……………………………………………

/ podpis osoby uprawnionej- pieczęć imienna /

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

pieczęć pracodawcy miejscowość, data

Powiatowy Urząd Pracy

w Mrągowie

**Oświadczenie pracodawcy**

**o planowanym zatrudnieniu osoby bezrobotnej po egzaminie / uzyskaniu licencji1**

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

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

(nazwa i adres pracodawcy)

nr telefonu ........................................... NIP ................................................................................

Regon ........................................................ PKD .........................................................................

zobowiązuje się do zatrudnienia Pana/i .......................................................................................

PESEL …………………………………. zamieszkałego/łej ......................................................

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

na stanowisku ...............................................................................................................................

(nazwa stanowiska pracy)

w ciągu 2 miesięcy po zdaniu egzaminu / uzyskaniu licencji1 .....................................................

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

(nazwa egzaminu / licencji)

na okres co najmniej 3 miesięcy na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej oraz zawiadomienia w formie pisemnej w okresie do 5 dni Urzędu o zatrudnieniu ww. lub powierzeniu innej pracy zarobkowej.

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,**o której mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny.

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

podpis i pieczątka osoby upoważnionej

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

niepotrzebne skreślić

......................................................... …………………... dnia .............................

Imię i nazwisko

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

adres zamieszkania

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

PESEL

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA**

**SAMODZIELNEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Oświadczam, że po zdaniu egzaminu / uzyskaniu licencji\*:

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

(nazwa egzaminu / licencji)

podejmę działalność gospodarczą w zakresie:

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

(rodzaj działalności)

Podjęcie działalności nastąpi w ciągu 2 miesięcy od zdania egzaminu / uzyskania licencji\*, na okres minimum 3 miesięcy. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Mrągowie o rozpoczęciu działalności gospodarczej (dostarczenie decyzji o wpisie działalności gospodarczej do ewidencji).

**Działania podjęte na rzecz rozpoczęcia planowanej działalności:**

a) uzyskane pozwolenia, zaświadczenia, zezwolenia, certyfikaty itp.:...................................................

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

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

b) odbyte kursy, szkolenia:...............................................................................................................

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

c) inne działania: ………………………………………………………………………………………… ....................................................................................................................................................................

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

Oświadczam, że  zamierzam /  nie zamierzam

ubiegać się o jednorazowe dofinansowanie z Funduszu Pracy na podjęcie działalności gospodarczej.

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego** mówiącego o tym, że „kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

……………………………………..

*(czytelny podpis wnioskującego)*

\*) niepotrzebne skreślić

1. na podstawie art. 40 ust. 3a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1409, z późn. zm.) [↑](#footnote-ref-1)