

## **Wniosek o skierowanie na szkolenie indywidualne** **z uprawdopodobnieniem zatrudnienia/samozatrudnienia**

*Wniosek musi być złożony co najmniej 30 dni przed terminem rozpoczęcia szkolenia, wcześniejszy termin szkolenia jest podstawą do negatywnego rozpatrzenia wniosku*

*Złożenie wniosku nie oznacza zakwalifikowania na szkolenie*

### **Wypełnia Wnioskodawca**

.....  
imię i nazwisko

.....  
PESEL, a w przypadku cudzoziemca nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....  
adres zamieszkania

.....  
adres e-mail

.....

.....  
Telefon

#### **Poziom wykształcenia:**

☐ gimnazjalne/podstawowe i poniżej

☐ zasadnicze zawodowe

☐ średnie zawodowe

☐ średnie ogólnokształcące

☐ policealne/pomaturalne

☐ wyższe

Posiadane uprawnienia, certyfikaty, ukończone szkolenia:

.....  
.....

### **Nazwa szkolenia wskazanego przez Wnioskodawcę:**

.....  
.....

W przypadku wnioskowania o podwyższenie kategorii prawa jazdy proszę podać posiadaną kategorię prawa jazdy: .....

W przypadku wnioskowania o kat. CE, D należy posiadać aktualne prawo jazdy kat. B oraz C

### **Nazwa proponowanej instytucji szkoleniowej:**

*(posiadającej wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych na 2025 rok prowadzony przez Wojewódzki Urząd Pracy)*

.....  
nr wpisu do RIS aktualny na 2025r. <http://stor.praca.gov.pl/portal/#/ris> .....

Koszt szkolenia: ..... Liczba godzin szkolenia.....

Przybliżony termin szkolenia: **od:** ..... **do:** .....

Miejsce szkolenia.....

UWAGA! W przypadku szkoleń odbywających się poza miejscem zamieszkania, urząd nie finansuje kosztów przejazdu oraz zakwaterowania.

**Uzasadnienie celowości szkolenia :**

(należy wypełnić czytelnie w kilku zdaniach wskazując jak dane szkolenie przyczyni się do podjęcia zatrudnienia/samozatrudnienia)

[illegible]

**Właściwe zaznaczyć:**

- ☐ Dołączenie „Oświadczenia pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby po ukończeniu szkolenia” (załącznik 1).
- ☐ Dołączenie „Oświadczenia o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia” (załącznik 2).
- ☐ Dołączenie „Oświadczenia dotyczącego środków sankcyjnych w związku z przeciwdziałaniem wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (załącznik 3).

**Oświadczam, że\***

- ☐ Nie uczestniczyłem/-łam w szkoleniu, finansowanym ze środków urzędów pracy w okresie ostatnich 3 lat,
- ☐ Uczestniczyłem/łam w szkoleniu, finansowanym ze środków urzędów pracy w okresie ostatnich 3 lat na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy\*\*\* .....

.....  
data i podpis Wnioskodawcy

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych znajdujących się w niniejszym kwestionariuszu do celów związanych z rozpatrzeniem mojego wniosku i na potrzeby badań realizowanych lub zleconych przez Urząd w celu monitoringu skuteczności tej formy pomocy.*

*Zapoznałem/-am się z regulaminem ds. kwalifikacji na szkolenia osób bezrobotnych i innych uprawnionych osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Piasecznie i zobowiązuję się do podpisania dwustronnej umowy, w której zostaną określone warunki dofinansowania.*

*Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.*

.....  
miejscowość, data podpis Wnioskodawcy

---

\* właściwie zaznaczyć

\*\* należy wskazać jaki urząd pracy wystawił skierowanie

## **Prawa i obowiązki osoby bezrobotnej kierowanej na szkolenie**

Zgodnie z ustawą z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia – zwanej dalej ustawą, osoba bezrobotna kierowana na szkolenie posiada następujące prawa i obowiązki:

1. Pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w szkoleniu przysługuje:
  - 1) bezrobotnym posiadającym Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny;
  - 2) bezrobotnym powyżej 50. roku życia;
  - 3) bezrobotnym bez kwalifikacji zawodowych;
  - 4) bezrobotnym niepełnosprawnym;
  - 5) długotrwale bezrobotnym;
  - 6) bezrobotnym i poszukującym pracy, będącym osobami do 30. roku życia;
  - 7) bezrobotnym samotnie wychowującym co najmniej jedno dziecko.
2. Szkolenia osób bezrobotnych finansowane są w szczególności ze środków Funduszu Pracy, a także Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach ustalonych limitów.
3. Starosta, na wniosek bezrobotnego, może sfinansować wybrane przez niego szkolenie, jeżeli bezrobotny uzasadni celowość tego szkolenia, a koszt należny instytucji szkoleniowej w części finansowanej przez starostę nie przekroczy 300% przeciętnego wynagrodzenia.
4. 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 nie mogą przekroczyć 450% przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w okresie kolejnych 3 lat.
5. Szkolenia mogą trwać do 24 miesięcy.
6. Bezrobotnemu w okresie odbywania szkolenia, na które został skierowany przez starostę, przysługuje stypendium szkoleniowe.
7. Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym okresie do stypendium oraz zasiłku, przysługuje stypendium w wysokości nie niższej niż zasiłek.
8. Wysokość stypendium wynosi 120% zasiłku, jeżeli miesięczny wymiar godzin szkolenia wynosi co najmniej 150 godzin. W przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin szkolenia, wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie.
9. Stypendium nie przysługuje za dni nieobecności z zastrzeżeniem art.234, ust.5-7 Ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
10. Za okres udokumentowanej niezdolności do pracy, bezrobotny zachowuje prawo do stypendium w wysokości 50% kwoty stypendium.
11. Starosta pozbawia statusu bezrobotnego, który z własnej winy po skierowaniu przez PUP lub zawarciu umowy nie podjął albo przerwał realizację szkolenia, chyba że powodem niepodjęcia, albo przerwania było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej. Pozbawienie statusu bezrobotnego następuje od następnego dnia po dniu skierowania lub zawarciu umowy, albo od dnia przerwania realizacji, na okres 90 dni.
12. Osoba, która z własnej winy nie podjęła lub nie ukończyła szkolenia, o którym mowa w art. 99 ust. 1 pkt 1 i 2 i art. 107 ust. 3 pkt 1 ustawy – zwraca na wyodrębniony rachunek bankowy PUP albo samorządu powiatu sfinansowane z Funduszu Pracy koszty należne instytucji szkoleniowej.
13. Zwrot, o którym mowa w pkt. 11, dotyczy również kosztów badań lekarskich lub psychologicznych, o których mowa w art. 205 ust. 1 ustawy oraz ubezpieczenia, o którym mowa w art. 241 ustawy.

14. Przepisów dotyczących zwrotu nie stosuje się w przypadku, gdy przyczyną niezrealizowania działań, o których mowa w pkt. 11, było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub prowadzenie działalności gospodarczej, trwające co najmniej miesiąc.
15. Bezrobotny, biorący udział w szkoleniu finansowanym na podstawie umów z innym podmiotem niż PUP, powiadamia PUP o udziale w tym szkoleniu co najmniej na 7 dni przed dniem jego rozpoczęcia.
16. Jeżeli osoba w trakcie realizacji szkolenia utraciła status bezrobotnego w przypadkach, o których mowa w art. 65 ust. 1 pkt 1, 4–7, 9 ustawy oraz w art. 68 ust. 1 pkt 4 ustawy, starosta nie zawiesza finansowania tej formy.
17. Stypendium nie przysługuje bezrobotnemu, jeżeli w okresie odbywania szkolenia przysługuje mu z tego tytułu inne stypendium, dieta lub innego rodzaju świadczenie pieniężne w wysokości równej lub wyższej niż stypendium finansowane z Funduszu Pracy.
18. Okresy pobierania stypendium przyznanego na podstawie art. 234 ust. 1 ustawy, wlicza się do okresu pracy wymaganego do nabycia lub zachowania uprawnień pracowniczych oraz okresów składkowych w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.
19. Okresów pobierania stypendium nie wlicza się do:
- 1) okresów wymaganych do nabycia prawa do zasiłku oraz ustalania wysokości i okresu pobierania zasiłku;
  - 2) okresu zatrudnienia, od którego zależy nabycie prawa do urlopu wypoczynkowego;
  - 3) stażu pracy określonego w odrębnych przepisach, wymaganego do wykonywania niektórych zawodów.
20. Bezrobotny, który bez uzasadnionej przyczyny przerwał realizację formy pomocy określonej w ustawie finansowaną z Funduszu Pracy, z wyłączeniem pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, nie może korzystać z tej formy pomocy przez okres 90 dni od dnia jej przerwania, chyba że powodem przerwania było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej na okres nie krótszy niż miesiąc.

**Potwierdzam zapoznanie się z prawami i obowiązkami osoby kierowanej na szkolenie:**

.....  
data, podpis Wnioskodawcy

.....  
(pieczęć firmy)

.....,dn.....

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA  
OSOBY UPRAWNIONEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA**

1. Pełna nazwa pracodawcy

.....  
.....

2. Adres, telefon, e-mail.....

.....

REGON .....NIP.....

3. Rodzaj prowadzonej działalności (PKD):

.....

**Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że zamierzam zatrudnić na okres co najmniej 30 dni:**

Pana/Panią: .....

Zamieszkałego/a: .....

**niezwłocznie po ukończonym szkoleniu\*:**

.....

.....

(pełna nazwa szkolenia)

**na stanowisku:**

.....

.....

(nazwa stanowiska)

Oświadczam, że ww. osoba odbyła rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia na ww. stanowisku.

.....  
(podpis pracodawcy - pieczęć imienna)

**Uwaga!**

Niewywiązanie się ze złożonego zobowiązania jest brane pod uwagę w przypadku chęci skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Piasecznie, jak również podczas kolejnych deklaracji wystawianym innym wnioskodawcom.

**DEKLARACJA WNIOSKODAWCY  
O ZAMIARZE ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Nazwisko i imię: .....

PESEL .....

Oświadczam, że zamierzam rozpocząć własną działalność gospodarczą w zakresie:

.....  
.....

niezwłocznie od ukończenia szkolenia z zakresu:

.....  
.....

na okres co najmniej 30 dni.

Czy wcześniej prowadził/a Pan/i działalność gospodarczą? ☐ TAK ☐ NIE

Jeśli **TAK**, to proszę podać rodzaj i okres prowadzonej działalności / przyczyny likwidacji/ zawieszenia:

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

**Przedmiot działalności (PKD planowanej działalności głównej/działalności poboczne):**

.....

**Charakterystyka planowanej działalności gospodarczej. Cele, motywacja, przyczyny ze względu, na które decyduje się Pan/Pani na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej:**

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

.....  
.....  
**Analiza rynku i konkurencji:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
**Podjęte działania inwestycyjne i organizacyjne w zakresie planowanej działalności:**

.....  
.....  
.....  
.....  
**Posiadane zasoby, narzędzia, maszyny, urządzenia, niezbędne pozwolenia, itp.:**

.....  
**UWAGA!!!**

**Jestem świadomy, iż rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej z urzędu.**

.....  
(data i podpis osoby bezrobotnej)

**Wypełnia Doradca ds. zatrudnienia:**

**Szkolenie zgodnie z wyznaczoną ścieżką zaplanowaną w IPD:**

☐ TAK

☐ NIE

***Bezrobotny w szczególnej sytuacji na rynku pracy:***

- ☐ bezrobotny posiadający Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny
- ☐ osoba powyżej 50 roku życia,
- ☐ bezrobotny bez kwalifikacji zawodowych,
- ☐ bezrobotny niepełnosprawny,
- ☐ długotrwale bezrobotny,
- ☐ bezrobotny do 30 roku życia,
- ☐ bezrobotny samotnie wychowujący co najmniej jedno dziecko,

***Konieczność przeszkolenie wynika z:***

- ☐ braku kwalifikacji zawodowych,
- ☐ konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji,
- ☐ utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie.

***Opinia doradcy ds. zatrudnienia zgodnie z informacją przekazywaną przez wnioskodawcę w trakcie rozmowy oraz na podstawie kompletnie wypełnionego wniosku:***

.....

.....

.....

.....

.....  
Data podpis i pieczętka Doradcy Klienta

**Wypełnia Specjalista ds. rozwoju zawodowego:**

Dotychczasowe uczestnictwo Wnioskodawcy w szkoleniach finansowanych przez urzędy pracy w ciągu ostatnich 3 lat

- ☐ tak      koszty szkoleń.....
- ☐ nie

Jeżeli TAK, to czy Wnioskodawca podjął pracę/działalność gospodarczą w ciągu 2 miesięcy od ukończenia szkolenia

- ☐ tak
- ☐ nie

.....  
Data podpis i pieczętka Specjalisty ds. Rozwoju Zawodowego

**Wynik weryfikacji wniosku:**

- ☐ pozytywny
- ☐ negatywny

....., dnia .....r.

**Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie  
Ul. Czajewicza 2/4  
05-500 Piaseczno**

**OŚWIADCZENIA  
DOTYCZĄCE ŚRODKÓW SANKCYJNYCH W ZWIĄZKU  
Z PRZECIWDZIAŁANIEM WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ  
SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z korzystania z programów unijnych i krajowych i nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki określone w art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014, zgodnie z którymi zakazane jest udzielanie bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną.
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wpisu na *Listę osób i podmiotów objętych sankcjami*, na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. 2025 poz. 514 ze zm.) tj. wobec osób i podmiotów dysponujących środkami finansowymi, funduszami oraz zasobami gospodarczymi w rozumieniu Rozporządzenia Rady (WE) 765/2006 lub Rozporządzenia Rady (UE) 269/2014, bezpośrednio lub pośrednio wspierających:
  - 1) agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r. lub
  - 2) poważne naruszenia praw człowieka lub represje wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi — lub bezpośrednio związanych z takimi osobami lub podmiotami, 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.

3. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Urzędu w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

### **Weryfikacja Powiatowego Urzędu pracy w Piasecznie.**

Wyżej wymieniony podmiot **nie figuruje / figuruje\*** w rejestrze podmiotów/osób objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonymi na stronie BIP MSWiA: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjam>

.....

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub  
podpis zaufany lub pieczęć i podpis pracownika Urzędu Pracy*

\*Niepotrzebne skreślić