

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE
KOSZTÓW STUDIÓW PODYPLOMOWYCH
ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY**

CZĘŚĆ I – Wypełnia wnioskodawca

.....
imię i nazwisko

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

.....
adres zamieszkania

.....
adres e-mail

.....

.....
telefon

Dane dotyczące kierunku studiów podyplomowych:

1. Nazwa kierunku studiów podyplomowych

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

2. Termin realizacji studiów:

-liczba semestrów.....

- planowany termin rozpoczęcia:

- planowany termin zakończenia:

3. Nazwa szkoły / uczelni, w której podjęte będą studia podyplomowe:

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

4. Całkowity koszt studiów podyplomowych:.....

5. Wnioskowana kwota dofinansowania kosztów studiów podyplomowych (do wysokości 100% kosztów studiów podyplomowych, jednak nie więcej niż 300% przeciętnego wynagrodzenia):

.....

Kwalifikacje, doświadczenie, umiejętności:

1. Posiadane kwalifikacje (nazwa ukończonej szkoły, uczelni, zawód):

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

2. Posiadane uprawnienia/ umiejętności:

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

3. Doświadczenie zawodowe:

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

4. W jakim charakterze poszukuje Pan/i pracy?

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

5. Jakie napotyka Pan/i bariery w podjęciu pracy?

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

Uzasadnienie celowości ubiegania się o sfinansowanie w/w studiów podyplomowych
(należy wypełnić czytelnie oraz w kilku zdaniach, wskazując jak zmiana lub podwyższenie kwalifikacji wpłynie na podjęcie zatrudnienia):

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

.....
miejsowość, data 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 finansowania kosztów studiów podyplomowych i zobowiązuję się do podpisania dwustronnej umowy, w której zostaną określone warunki dofinansowania. Upředzony/-a o odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 § 1 KK, za oświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy, tj. kary pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.

.....
miejsowość, data podpis wnioskodawcy

Załączniki:

1. Zaświadczenie organizatora studiów podyplomowych, stanowiący Załącznik nr 1 do wniosku.
2. Poświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu niezwłocznie po odbyciu studiów podyplomowych,
3. Oświadczenie osoby bezrobotnej - zobowiązanie do ukończenia studiów w wymaganym terminie.
4. Kserokopia dokumentu potwierdzającego posiadane wykształcenie oraz posiadane kwalifikacje (potwierdzona za zgodność z oryginałem).

Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów uprawniających do sfinansowania kosztów studiów podyplomowych.

Informujemy, że złożenie wniosku nie jest jednoznaczne z otrzymaniem dofinansowania kosztów studiów podyplomowych.

CZEŚĆ II

1. Wypełnia doradca klienta:

Studia podyplomowe zgodne z wyznaczoną ścieżką zaplanowaną w IPD: TAK NIE

Osoba bezrobotna/ poszukująca pracy w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku:

- nie odmówiła bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniego zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, szkolenia, stażu, przygotowania zawodowego w miejscu pracy, wykonywania prac społecznie użytecznych, prac interwencyjnych lub robót publicznych,

TAK NIE

.....
Miejscowość i data

.....
pieczętka i podpis

2. Opinia doradcy zawodowego (informacja o predyspozycjach wnioskodawcy):

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

.....
Miejscowość i data

.....
pieczętka i podpis

Komisja Powiatowego Urzędu Pracy w Piasecznie w dniu rozpatrzyła wniosek pozytywnie/negatywnie.

Przyznano dofinansowanie w kwocie:

Podpisy członków komisji:

Miejscowość, data.....

.....

pieczętka uczelni

ZAŚWIADCZENIE
(wypełnia uczelnia)

Zaświadczam, iż

Pan/i.....

ur.

Został/a przyjęty/ta na studia podyplomowe w zakresie:

.....

Przewidziany okres nauki: od.....do.....

Całkowita odpłatność za studia wynosi:

• Całkowity koszt studiów:

• w ratach

.....

• opłacono:

• pozostało do zapłaty:

Płatności należy dokonać na:

nr konta bankowego:

Nazwa banku:

Adres uczelni:

.....

.....

.....

NIP:

Regon:

.....
podpis i pieczętka osoby upoważnionej

.....
(pieczęć pracodawcy)

.....
(miejsowość, data)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA LUB
POWIERZENIA INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ
OSOBIE BEZROBOTNEJ**

1. Nazwa Pracodawcy

2. Adres siedziby i miejsca prowadzenia działalności:

.....
.....

3. REGON: NIP PKD

4. Imię i Nazwisko, nr telefonu osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy:

.....
.....

Oświadczam, że deklaruje¹

zatrudnienie

powierzenie innej pracy zarobkowej

w terminie do 60 dni po ukończeniu studiów podyplomowych o kierunku:

.....
.....

Pani/ Panu..... ur.

Zam.

Na stanowisku.....

na okres co najmniej 30 dni.

Zatrudnionej osobie zapewniam wynagrodzenie miesięczne (brutto) co najmniej w wysokości minimalnego wynagrodzenia ² oraz będzie ona podlegać ubezpieczeniom społecznym.

Oświadczam, że zakład nie znajduje się w stanie likwidacji, nie ogłoszono wobec niego upadłości, nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

¹ Właściwie zaznaczyć

² To kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników przysługująca za pracę w pełnym wymiarze czasu pracy ogłaszana na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

**DEKLARACJA WNIOSKODAWCY
O ZAMIARZE ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Nazwisko i imię:

PESEL

Oświadczam, że zamierzam rozpocząć własną działalność gospodarczą w zakresie:

.....
.....

w terminie do 60 dni od ukończenia studiów podyplomowych 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 pobocznej):

.....

**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.:

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

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

Piaseczno, dnia

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/nr PESEL/

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

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zgodnie z załączonym zaświadczeniem ze szkoły/uczelni potwierdzającym kierunek wybranych przeze mnie studiów podyplomowych zobowiązuję się do:

- podjęcia oraz ukończenia studiów we wskazanym w zaświadczeniu terminie,
- przedstawiania co semestr zaświadczenia ze szkoły/uczelni potwierdzającego kontynuowanie nauki na studiach podyplomowych,
- informowania pisemnego urzędu pracy o wszelkich zmianach w programie lub harmonogramie w/w studiów, w terminie 7 dni od dnia zaistnienia zmiany
- stawiania się w wyznaczonych terminach na wizyty w urzędzie w celu wynikającym z ustawy,
- dostarczenia kopii (potwierdzonej za zgodność z oryginałem) dyplomu/ zaświadczenia potwierdzającego ukończenie studiów,
- poinformowania w ciągu 7 dni o każdorazowym zaistnieniu okoliczności, mających wpływ na utratę statusu bezrobotnego, w tym podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub złożenia wpisu do CEIDG.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)