

**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. Nazwa organizatora studiów podyplomowych:

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

3. Termin realizacji studiów: od (dd-mm-rr): do (dd-mm-rr):

4. Liczba semestrów.....

5. Całkowity koszt studiów podyplomowych:..... zł,

(słownie:)

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

.....zł

(słownie:)

Kwalifikacje, doświadczenie:

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Doświadczenie zawodowe:

.....

.....

.....

.....

3. W jakim charakterze poszukuje Pan/i pracy?

.....

.....

.....

.....

4. 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

Oświadczam, iż zapoznałem/-am się z regulaminem finansowania kosztów studiów podyplomowych i zobowiązuję się do podpisania dwustronnej umowy, w której zostaną określone warunki dofinansowania. Uprzedzony/-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 obowiązkowe:

1. Zaświadczenie organizatora studiów podyplomowych (Załącznik nr 1).
2. Oświadczenie osoby bezrobotnej - zobowiązanie do ukończenia studiów w wymaganym terminie (Załącznik nr 2)
3. Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych osób bezrobotnych i poszukujących pracy (Załącznik nr 3)
4. Kserokopia dokumentu potwierdzającego posiadane wykształcenie oraz posiadane kwalifikacje (potwierdzona za zgodność z oryginałem).

Załączniki nieobligatoryjne:

1. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia lub powierzenia innej pracy zarobkowej osobie bezrobotnej (Załącznik nr 4)
2. Deklaracja wnioskodawcy zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej (Załącznik nr 5)

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

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

Miejscowość, data.....

.....
pieczętka uczelni

NIP: **Regon:**

ZAŚWIADCZENIE
(wypełnia uczelnia)

Zaświadczam, iż Pan/i.....ur.....

Ubiega się o przyjęcie / Został(a) przyjęty(a)* na studia podyplomowe w zakresie:

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

Przewidziany okres nauki: od.....do.....
(dd,mm,rrrr) (dd,mm,rrrr)

Płatność za studia wynosi:

Całkowity koszt studiów:

- opłacono:
- pozostało do zapłaty:

Płatności należy dokonać na:

Nazwa banku:

nr konta bankowego organizatora studiów podyplomowych:

□	□	-	□	□	□	□	-	□	□	□	□	-	□	□	□	□	-	□	□	□	□	-	□	□	□	□	-	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

.....
podpis i pieczętka osoby upoważnionej

**niepotrzebne skreślić*

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)

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych osób bezrobotnych i poszukujących pracy

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Czajewicza 2/4, NIP 123 12 50 393, REGON 016183703, tel. 22 48 42 678; fax: 22 48 42 689; e-mail: kancelaria@piaseczno.praca.gov.pl
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pan/Pani skontaktować poprzez e-mail: iodo@piaseczno.praca.gov.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wypełniania obowiązków prawnych ciążących na administratorze oraz prawidłowego wykonywania zadań nałożonych na administratora na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c, e oraz art. 9 ust. 2 lit. b rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy:
 - rejestracji w ewidencji osób bezrobotnych Powiatowego Urzędu Pracy w Piasecznie, w tym korzystania ze świadczeń z tytułu bezrobocia, usług i instrumentów rynku pracy oraz innych form pomocy określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktach wykonawczych do tej ustawy
 - zawarcia i wykonania umowy, na podstawie wniosku zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO,
 - wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w tym m. in. dochodzenia roszczeń, archiwizowania danych – na wypadek potrzeby wykazania faktów zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
 Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie przetwarza dane członków rodziny i osób zależnych na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz inne podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia danych (tzw. podmioty przetwarzające).
5. Pani/Pana dane osobowe związane z realizacją zadania publicznego będą przetwarzane przez okres trwania rejestracji w Urzędzie jako osoby bezrobotnej/poszukującej pracy oraz przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy.
6. Podane przez Panią/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.
7. Przetwarzanie danych osobowych w innych celach lub w innym zakresie niż wskazane powyżej wymaga uzyskania Pani/Pana wyraźnej zgody.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych na podstawie art. 15 RODO oraz prawo do ich sprostowania na podstawie art. 16 RODO i ograniczenia przetwarzania, o którym mowa w art. 18 ust. 2 RODO, a także prawo do żądania niezwłocznego usunięcia danych osobowych ze zbiorów prowadzonych przez PUP na podstawie art. 17 RODO i prawo do przenoszenia danych zgodnie z art. 20 RODO oraz prawo do cofnięcia w każdym w każdym czasie zgody na przetwarzanie danych osobowych w takiej formie, w jakiej była ona wyrażona, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pan/Pani zobowiązana/y do ich podania, nie podanie danych uniemożliwi rejestrację oraz załatwienie sprawy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Piasecznie.
11. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

W przypadku skorzystania z przysługujących Pani/Panu praw, o których mowa powyżej PUP zrealizuje je bez zbędnej zwłoki, chyba, że przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności RODO nie przewidują możliwości realizacji uprawnienia w odniesieniu do wskazanych w żądaniu danych osobowych. O fakcie niemożności zrealizowania zgłoszonego żądania ze względu na przepisy obowiązującego prawa powiadomimy Panią/Pana niezwłocznie.

Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie informuje, że w celu zapewnienia bezpieczeństwa rozmowy telefoniczne są nagrywane.

1. Podczas rejestrowania rozmowy rejestrowane są wszystkie dane osobowe przekazywane przez rozmówcę.
2. Awaria systemu rejestracji rozmów nie wpływa na możliwość połączenia się i rozmowy telefonicznej z pracownikami.
3. Oprogramowanie rejestrujące rozmowy telefoniczne znajduje się w Powiatowym Urzędzie Pracy w Piasecznie.
4. Odsłuchiwanie zarejestrowanych rozmów możliwe jest tylko w wyjątkowych i uzasadnianych przypadkach.
5. Czas przechowywania zarejestrowanych połączeń wynosi 12 miesięcy od dnia nagrania.
6. W oparciu o otrzymane dane osobowe, nie są podejmowane zautomatyzowane decyzje względem rozmówców ani rozmówca nie podlega profilowaniu.
7. Jeżeli nie wyrażacie Państwo zgody na nagrywanie rozmów prosimy o rozłączenie się i bezpośredni kontakt z Urzędem.

Piaseczno, dnia

.....

.....
(nazwisko i imię)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem(-łam) się z powyższą informacją o przetwarzaniu danych osobowych oraz nagrywaniu rozmów telefonicznych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Piasecznie

.....
(czytelny podpis)

CZEŚĆ II

1. Wypełnia doradca klienta:

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

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

.....
data

.....
pieczętka i podpis

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

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

.....
data

.....
pieczętka i podpis

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

Przyznano dofinansowanie w kwocie:

Podpisy członków komisji:

**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.

Na stanowisku.....

na okres co najmniej 30 dni.

Zatrudnionej osobie zapewniam wynagrodzenie miesięczne (brutto) co najmniej w wysokości minimalnego wynagrodzenia 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.

.....
(data, podpis, pieczęć osoby upoważnionej)

¹ Właściwie zaznaczyć

**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:**

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

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