

Nisko, dnia ..................................

**Wniosek o sfinansowanie szkolenia**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

(Dz. U. z 2025 r. poz.620)

**I. DANE WNIOSKODAWCY**

* 1. Imię............................................... Nazwisko …………………………………….
	2. PESEL (w przypadku cudzoziemca rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość) …………………………………………………….
	3. Adres zamieszkania ...........................................................................................
	4. Adres do doręczeń ……………………………………………………………………
	5. Numer telefonu ...................................................................................................
	6. Adres elektroniczny …………………………………………………………………..
1. **NAZWA SZKOLENIA**

2.1. Wnioskuję o skierowanie mnie na szkolenie ……………………………..…........
 ………………………………………………………………………………………….
 ………………………………………………………………………………………….
 nazwa szkolenia

1. **UZASADNIENIE CELOWOŚCI SZKOLENIA**

3.1. Jako uzasadnienie celowości szkolenia do wniosku dołączam:

* oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia lub powierzenia innej pracy zarobkowej po ukończeniu szkolenia
* oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po zakończeniu szkolenia
* uzasadnienie celowości szkolenia ………………………………………………… …………………………………………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………..
……………………………………………………………………………………….….
…………………………………………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………..

1. **DODATKOWE INFORMACJE** (wypełnienie części IV wniosku jest fakultatywne)

4.1. Nazwa, adres instytucji szkoleniowej, NIP ……………………………………..…
 ………………………………………………..………………………………………..
 …………………………………….…………………………………………………...

4.2. Planowany termin szkolenia …………………………………………………….….
4.3. Sposób realizacji szkolenia:

* stacjonarnie
* za pomocą środków komunikacji elektronicznej
* hybrydowo
	1. Koszt szkolenia …………………………………………………………………….
	2. Numer rachunku płatniczego instytucji szkoleniowej

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

* 1. Inne istotne informacje o szkoleniu ………………………………….….……….
	 .…….…………………………………………………………………………………
	 ….…………………………………………………………………………………….
1. **OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam**, że w okresie kolejnych 3 lat **korzystałam/em / nie korzystałam/em[[1]](#footnote-1)\*** z formy wsparcia związanej z poniesieniem kosztów finansowanych z Funduszu Pracy należnych:

* instytucjom szkoleniowym w związku z udziałem w szkoleniu,
* organizatorom studiów podyplomowych,
* instytucjom potwierdzającym nabycie wiedzy i umiejętności lub instytucjom wydającym dokumenty potwierdzające nabycie wiedzy i umiejętności,
* instytucjom pobierającym opłaty 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,
* instytucjom za przeprowadzenie postępowania i wydania decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej o których mowa w art.104 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

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

 /data i podpis wnioskodawcy/

Załączniki:

1. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia.
2. Oświadczenie o zamiarze podjęcia własnej działalności gospodarczej.

**1. Opinia doradcy ds. zatrudnienia dotycząca celowości przeszkolenia kandydata** ……………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

(data i podpis doradcy ds. zatrudnienia)

**2. Opinia doradcy zawodowego – w uzasadnionych przypadkach:**

Motywacja osoby bezrobotnej/poszukującej pracy -………………………………………

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

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

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

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

Predyspozycje i preferencje zawodowe – ………………………………………………….

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

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

Inne uwagi dotyczące zasadności skierowania na szkolenie – ...................................

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

Konieczność skierowania na badania lekarskie – TAK / NIE

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

data i podpis doradcy zawodowego

**3. Adnotacje urzędowe:**

Kandydat został zweryfikowany w zakresie kosztów uczestnictwa w formach wsparcia wymienionych w art. 108 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia, w okresie kolejnych 3 lat:

* nie korzystał
* korzystał i łączna kwota środków obejmujących powyżej wskazane formy wsparcia przekroczyła / nie przekroczyła\* 450% przeciętnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie kolejnych 3 lat. Koszty rozwoju umiejętności i podnoszenia kwalifikacji wyniosły …………………………….. zł.

Powyższe informacje zostały zweryfikowane w systemie informatycznym Syriusz STD w Raporcie o osobie w AC.

Osoba bezrobotna została zweryfikowana w systemie teleinformatycznym Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i CEIDG.

….….…….…………………………………

(data, pieczęć i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

Załącznik nr 1

Nisko, dnia …………………….

…………………………
/pieczątka firmy/

**Oświadczenie pracodawcy**

 **o zamiarze zatrudnienia osoby bezrobotnej/poszukującej pracy
po ukończonym szkoleniu**

1. Nazwa pracodawcy………………………………………………………………....…….
……………………………………………………………………………………….…..….……………………………………………………………………………………………….
2. Adres siedziby ………………………….…………………………………………………. .…………………………………………………………….…………………………………
3. Miejsce prowadzenia działalności ………………………………………………………. ……………….……….…..………………………………………………………………….
4. Numer telefonu …………………………………………………………………………….
5. Adres elektroniczny ……………………………………………………………………….
6. Numer REGON ………………………………, Numer NIP……………………………..
7. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej według PKD ……….

**Oświadczam, że zamierzam zatrudnić**

Pana / ią ………………………………………………………………………………………

 /imię i nazwisko osoby przewidzianej do zatrudnienia/

**niezwłocznie po ukończeniu szkolenia** ……………………………………………..….

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

**na stanowisku**…………………………………………………………………………...……

**celem powierzenia następujących obowiązków**……………………………………….…………………………………………………………………………………………….……

 ……………………………………

 /podpis pracodawcy/

Załącznik nr 2

Nisko, dnia ……………………

**Oświadczenie**

 **o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej,
po ukończeniu szkolenia**

Oświadczam, że zamierzam podjąć działalność gospodarczą niezwłocznie po ukończeniu szkolenia: ……………………………………………………………………..

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

zgodnie z opisem planowanego przedsięwzięcia, który jest załącznikiem do ww. oświadczenia i został przygotowany wg wytycznych zawartych w druku “Opis planowanego przedsięwzięcia”.

Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej jest / nie jest[[2]](#footnote-2)\* uzależnione od uzyskania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej z Powiatowego Urzędu Pracy w Nisku.

……………………………...............

 /data i podpis/

**Opis planowanego przedsięwzięcia**

Osoby deklarujące otwarcie własnej działalności gospodarczej opisują planowane przedsięwzięcie wg wytycznych zawartych poniżej

1. **Opis planowanej działalności gospodarczej** - cele, motywacja, przyczyny społeczne, zawodowe, prywatne ze względu, na które decyduje się Pan/Pani na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej;
2. **Plan wejścia na rynek** - plan działań marketingowych, sposób pozyskania klientów.
3. **Analiza mocnych i słabych stron planowanego przedsięwzięcia**
* mocne strony
* słabe strony
1. **Analiza szans oraz zagrożeń ze strony czynników zewnętrznych**
* szanse
* zagrożenia

Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek**:**

* **mocne strony** – wewnętrzne czynniki pozytywne - należy wymienić
m.in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne umiejętności, które są niezbędne dla powodzenia przedsięwzięcia;
* **słabe strony** – wewnętrzne czynniki negatywne - należy wymienić
m.in. czynniki, które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy, których należałoby się wystrzegać
w przyszłości, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji;
* **szanse** – zewnętrzne czynniki pozytywne – należy wymienić m.in. zjawiska
i tendencje w otoczeniu, które gdy zostaną odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki gospodarczej i finansowej;
* **zagrożenia** – zewnętrzne czynniki negatywne – należy wymienić m. in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji makro i mikroekonomicznej, utrudnienia związane z przewagą konkurencji, czy zmiennymi warunkami na rynku towarów/usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej
i gospodarczej kraju.
1. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. \* Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)