



Wniosek o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną

Nazwa szkolenia wskazanego przez osobę bezrobotną i inną uprawnioną osobę - Wnioskodawcę

Informacja o Wnioskodawcy

1.Imię i nazwisko

2.Numer PESEL

3.Adres do korespondencji

4.Nr telefonu

5.Wykształcenie

6.Zawód wyuczony

7.Zawody dotychczas wykonywane

8. Dodatkowe kwalifikacje i uprawnienia zawodowe

Uzasadnienie celowości odbycia wskazanego szkolenia

Załączniki

Załącznik nr 1 W przypadku posiadania możliwości zatrudnienia, pod warunkiem ukończenia wskazanego szkolenia, proszę o dołączenie uprawdopodobnienia zatrudnienia zgodnie z załączonym wzorem.

Załącznik nr 2 W przypadku planowania podjęcia działalności gospodarczej po ukończeniu wskazanego szkolenia, proszę o przedstawienie oświadczenia o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej w oparciu o załączony wzór.

Do wniosku może być załączona informacja o wskazanym szkoleniu, uwzględniająca: nazwę i termin szkolenia, nazwę i adres wskazanej instytucji szkoleniowej posiadającej wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowej w Wojewódzkim Urzędzie Pracy, koszt szkolenia, inne istotne informacje o wskazanym szkoleniu.

Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem organizacji szkoleń dla osób bezrobotnych i innych uprawnionych osób zarejestrowanych w Miejskim Urzędzie Pracy w Lublinie.

Lublin, dnia _____

podpis Wnioskodawcy _____

Wypełnia Urząd

Opinia doradcy zawodowego w uzgodnieniu z pośrednikiem pracy

SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE: TAK / NIE*

Czy wnioskodawca spełnia określone ustawą warunki ubiegania się o skierowanie na szkolenie: TAK / NIE*

- ☐ brak kwalifikacji zawodowych,
- ☐ konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji,
- ☐ utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie,
- ☐ żaden z wyżej wymienionych warunków nie jest spełniony; wskazane poszukiwanie zatrudnienia zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, wnioskowane szkolenie nie jest niezbędne do podjęcia i prowadzenia działalności gospodarczej.

Czy wnioskodawca spełnia / nie spełnia wymagania kwalifikacyjne do EFS+ 2024: TAK / NIE*

- ☐ osoba długotrwale bezrobotna,
- ☐ w wieku 18-29 lat, w tym należąca do kategorii NEET,
- ☐ z niepełnosprawnościami,
- ☐ osoba w wieku 55 lat i więcej,
- ☐ osoba odchodząca z rolnictwa,
- ☐ której udzielono ochrony czasowej w związku z wojną w Ukrainie,
- ☐ nie należąca do żadnej z wymienionych grup /w tym osoba w wieku 50 lat więcej/

**właściwe zaznaczyć*

Data i podpis doradcy zawodowego _____

Opinia specjalisty do spraw rozwoju zawodowego

Data i podpis specjalisty do spraw rozwoju zawodowego _____

Decyzja Dyrektora Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie dotycząca sposobu rozpatrzenia wniosku

Data i podpis Dyrektora Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie _____

Data wydania skierowania na badania lekarskie _____

Data i podpis doradcy zawodowego _____

pieczęć pracodawcy

**Miejski Urząd Pracy w Lublinie
ul. Niecała 14
20-080 Lublin**

Uzasadnienie celowości szkolenia – zobowiązanie do zatrudnienia po odbytym szkoleniu

1. Zobowiązuję się zatrudnić, pod warunkiem ukończenia szkolenia, w terminie do 7 dni od dnia ukończenia szkolenia lub uzyskania uprawnień

nazwa szkolenia

Panią / Pana imię i nazwisko, adres zamieszkania

na stanowisku

na podstawie rodzaj umowy, na przykład umowa o pracę na **okres 3 miesięcy**

Jednocześnie informuję, że warunki pracy i płacy, po odbytym szkoleniu, zostały ustalone i zaakceptowane przez obie strony.

Dane osoby reprezentującej pracodawcę do kontaktu w sprawie zatrudnienia po ukończeniu szkolenia

imię, nazwisko, numer telefonu kontaktowego

2. Wymagany przez Pracodawcę zakres umiejętności i kwalifikacji, będący podstawą przygotowania przez instytucję szkoleniową programu kształcenia

Miejscowość, data _____

Podpis oraz pieczęć pracodawcy lub osoby reprezentującej pracodawcę _____

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Pracodawca zostanie powiadomiony o terminie realizacji szkolenia.

**Miejski Urząd Pracy w Lublinie
ul. Niecała 14
20-080 Lublin**

Uzasadnienie celowości szkolenia – zobowiązanie do podjęcia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia

1. Zobowiązuję się po ukończeniu wskazanego szkolenia dokonać wpisu do ewidencji działalności gospodarczej oraz rozpocząć działalność gospodarczą w okresie do **60 dni** od dnia ukończenia szkolenia

branża lub rodzaj planowanej działalności gospodarczej

2. Uzasadnienie celowości odbycia wskazanego szkolenia do uruchomienia i prowadzenia działalności gospodarczej

3. Dotychczasowe działania podjęte w celu uruchomienia działalności gospodarczej

4. Szacunkowy koszt uruchomienia działalności gospodarczej: _____

5. Źródła finansowania: _____

6. Oświadczam, że rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej, o ile będę o nie występowała / występował.

7. Zobowiązuję się powiadomić Miejski Urząd Pracy w Lublinie o rozpoczęciu działalności gospodarczej w ciągu 7 dni od daty jej rozpoczęcia.

Lublin, dnia _____

podpis Wnioskodawcy _____