

**WNIOSEK O DOKONANIE REJESTRACJI JAKO
OSOBA BEZROBOTNA / POSZUKUJĄCA PRACY ***

**niepotrzebne skreślić*

oraz o przyznanie prawa do zasiłku dla bezrobotnych w przypadku spełnienia warunków

I. DANE OSOBOWE I ADRESOWE

Nazwisko		Imię (imiona)	
Obywatelstwo albo obywatelstwa		Stan cywilny	
PESEL a w przypadku jego braku – datę i miejsce urodzenia, płeć, rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość			
Adres zamieszkania (miejscowość, w której przebywam z zamiarem stałego pobytu)			
Adres do doręczeń (korespondencyjny)			
Numer telefonu			
Adres elektroniczny (np. e-mail)			
Posiadam adres do doręczeń elektronicznych*	TAK	NIE	Posiadam konto na praca.gov.pl*
			TAK
			NIE

*w przypadku założenia adresu do e-Doręczeń lub konta na praca.gov.pl należy poinformować o tym PUP w Lesznie

II. OŚWIADCZAM, ŻE:

W przypadku rejestracji jako osoba poszukująca pracy NIE WYPEŁNIAĆ punktów: 23 - 24, 40 - 42

L.p.	PROSZĘ POSTAWIĆ [X] ZAZNACZAJĄC PRAWIDŁOWĄ ODPOWIEDŹ	TAK	NIE
1.	Jestem zdolny(a) i gotowy(a) do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub w danej służbie albo innej pracy zarobkowej albo jeżeli jestem osobą niepełnosprawną – zdolny(a) i gotowy(a) do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy		
2.	Przebywam na zwolnieniu lekarskim z powodu czasowej niezdolności do pracy wskutek choroby		
3.	Jestem zatrudniony(a) <i>(zatrudnienie to wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą)</i>		
4.	Wykonuję inną pracę zarobkową <i>(inna praca zarobkowa to wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub umowy o świadczenie usług, do której stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu, albo umowy o pomocy przy zbiorach, o której mowa w ustawie o ubezpieczeniu społecznym rolników, lub w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych)</i>		
5.	Uczę się w szkole, z wyjątkiem: - szkoły dla dorosłych, - branżowej szkoły II stopnia w formie stacjonarnej lub zaocznej, - szkoły policealnej w formie stacjonarnej lub zaocznej, lub - przystępowania do egzaminów eksternistycznych z zakresu programu nauczania szkoły dla dorosłych lub branżowej szkoły II stopnia, - kształcenia się na studiach niestacjonarnych,		

L.p.	PROSZĘ POSTAWIĆ [X] ZAZNACZAJĄC PRAWIDŁOWĄ ODPOWIEŹ	TAK	NIE
	- szkole artystycznej realizującej wyłącznie kształcenie artystyczne (szkoły muzyczne, sztuki tańca, sztuki cyrkowej, plastyczne)		
6.	Posiadam stałe źródło dochodu:	X	X
a)	nabyłem(am) prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej <i>Jeżeli TAK, należy podać rodzaj świadczenia</i>		
b)	nabyłem(am) prawo do renty rodzinnej <i>Jeżeli TAK, należy podać wysokość brutto</i>		
c)	nabyłem(am) prawo do świadczenia pieniężnego przysługującego członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, lub renty inwalidzkiej przyznawanej na podstawie ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin lub ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin		
d)	nabyłem(am) po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej prawa do nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego <i>Jeżeli TAK, należy podać rodzaj świadczenia</i>		
e)	nabyłem(am) prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanego przez zagraniczny organ emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy <i>Jeżeli TAK, należy podać rodzaj świadczenia</i>		
f)	1. uzyskuję miesięcznie przychód z innego tytułu niż zatrudnienie, inna praca zarobkowa, działalność gospodarcza (np. wynajem mieszkania, lokalu, akcje, obligacje, dywidendy), podlegający opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (z wyłączeniem przychodów uzyskanych z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych lub rachunkach członka spółdzielni kasy oszczędnościowo-kredytowej) - ja i /lub mój małżonek <i>Jeżeli TAK, należy określić wysokość przychodu miesięcznie</i>		
	2. uzyskuję przychody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych z działów specjalnych produkcji rolnej		
	3. wydzierżawiłem(am) grunty rolne i osiągam z tego tytułu przychód podlegający opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych <i>Jeżeli TAK, należy określić wysokość przychodu miesięcznie</i>		
g)	nabyłem(am) na podstawie ustawy o świadczeniach rodzinnych prawa do świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego		
h)	nabyłem(am) na podstawie ustawy o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów prawa do zasiłku dla opiekuna		
i)	pobieram po ustaniu zatrudnienia świadczenie szkoleniowe, o którym mowa w art. 217 ust. 6 (<i>świadczenie szkoleniowe jest przyznawane przez pracodawcę na wniosek pracownika i przysługuje po rozwiązaniu stosunku pracy lub stosunku służbowego na czas udziału pracownika w szkoleniach, w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy</i>)		
7.	Prowadzę działalność gospodarczą wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEiDG)		
8.	Zgłosiłem(am) do CEiDG wnioski o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia jeszcze trwa		

L.p.	PROSZĘ POSTAWIĆ [X] ZAZNACZAJĄC PRAWIDŁOWĄ ODPOWIEDŹ	TAK	NIE
9.	We wniosku o wpis do CEiDG określiłem(am) dzień podjęcia działalności gospodarczej i nie upłynął jeszcze okres do dnia podjęcia tej działalności gospodarczej		
10.	Prowadzę działalność gospodarczą nieewidencjonowaną (nierejestrowaną)		
11.	Pełnię funkcję zarządcy sukcesyjnego (prowadzę przedsiębiorstwo w spadku)		
12.	Jestem osobą tymczasowo aresztowaną lub odbywam karę pozbawienia wolności		
13.	Odbywam karę pozbawienia wolności poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego		
14.	Nabyłem(am) na podstawie ustawy o pomocy społecznej prawo do zasiłku stałego		
15.	Jestem: - członkiem zarządu - prokurentem - członkiem rady nadzorczej - likwidatorem spółki kapitałowej* w rozumieniu ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych <i>Jeżeli TAK - *niepotrzebne skreślić</i>		
16.	Jestem prokurentem lub pełnomocnikiem przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną, prowadzącego działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy – Prawo przedsiębiorców – wpisanym do CEiDG <i>Jeżeli TAK należy podać numer NIP przedsiębiorcy.....</i>		
17.	Jestem: - wspólnikiem spółki jawnej - partnerem lub członkiem zarządu w spółce partnerskiej - komplementariuszem w spółce komandytowej - komplementariuszem lub członkiem rady nadzorczej w spółce komandytowo–akcyjnej - prokurentem lub likwidatorem spółki osobowej w rozumieniu ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych* <i>Jeżeli TAK - *niepotrzebne skreślić</i>		
18.	Jestem dyrektorem w radzie dyrektorów, o której mowa w art. 300 ⁷³ ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych		
19.	Podlegam na podstawie odrębnych przepisów, obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z wyjątkiem ubezpieczenia społecznego rolników (np. na podstawie umowy uaktywniającej, sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, pobierania stypendium sportowego)		
20.	Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia lub obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w państwach wymienionych w art. 1 ust. 3 pkt 2 lit. a–d (państwa UE, EOG, państwa z którymi zawarte są umowy o swobodnym przepływie osób, Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej)		
21.	Prowadzę działalność gospodarczą w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie na podstawie zgłoszenia do rejestru lub bez takiego zgłoszenia, jeżeli prawo danego państwa takiego zgłoszenia nie wymaga		
22.	Pobieram zasiłek dla bezrobotnych z innego państwa <i>Jeżeli TAK, należy podać państwo</i>		
23.	Świadczę pracę jako wolontariusz na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – dotyczy rejestracji jako osoba bezrobotna <i>Jeżeli TAK, należy przedstawić porozumienie z korzystającym</i>		
24.	Odbywam praktyki absolwenckie na zasadach określonych w ustawie z dnia 17 lipca 2009r. o praktykach absolwenckich – dotyczy rejestracji jako osoba bezrobotna <i>Jeżeli TAK, należy przedstawić umowę o praktykę absolwencką</i>		
25.	Biorę udział w stażu/szkoleniu organizowanym przez inny podmiot niż powiatowy urząd pracy		

L.p.	PROSZĘ POSTAWIĆ [X] ZAZNACZAJĄC PRAWIDŁOWĄ ODPOWIEDŹ	TAK	NIE
26.	Pełnię bez wynagrodzenia funkcję członka statutowych władz organizacji pozarządowej, o której mowa w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie <i>Jeżeli TAK, należy przedstawić oświadczenie organizacji potwierdzające pełnioną funkcję i niepobieranie wynagrodzenia z tytułu jej pełnienia</i>		
27.	Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności <i>Jeżeli TAK, należy przedłożyć do wglądu pracownikowi dokument potwierdzający rodzaj i stopień niepełnosprawności</i>		
28.	Jestem opiekunem osoby niepełnosprawnej <i>(oznacza to osobę opiekującą się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności)</i>		
29.	Sprawuję opiekę nad osobą zależną <i>(oznacza to osobę wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą formą pomocy określoną w ustawie, lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym)</i>		
30.	Wyrażam zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej, samorządowej lub na ich zlecenie <i>(anonimowe ankiety)</i>		
31.	Jestem zainteresowany(a) podjęciem zatrudnienia w państwach, o których mowa w art. 1 ust. 3 pkt 2 lit. a–c (państwa UE, EOG, państwa z którymi zawarte są umowy o swobodnym przepływie osób)		
32.	Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wraz z ich zakresem na podstawie przepisów Unii Europejskiej o sieci EURES		
33.	W innym Urzędzie Pracy posiadam status bezrobotnego / poszukującego pracy * <i>(*niepotrzebne skreślić)</i> <i>Jeżeli TAK, należy wskazać w którym PUP</i>		
34.	Korzystam ze świadczeń z pomocy społecznej - pieniężnych i niepieniężnych <i>(nie dotyczy świadczeń rodzinnych, np. 800 +, zasiłku rodzinnego)</i>		
35.	Małżonek pozostaje w rejestrze osób bezrobotnych albo poszukujących pracy <i>Jeżeli TAK, proszę podać Nazwisko i Imię oraz datę urodzenia)</i> 		
36.	Wychowuję dziecko do 7 roku życia (albo dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia)		
37.	Jestem osobą samotnie wychowującą dziecko (dzieci) Osoba samotnie wychowująca dzieci – oznacza to jednego z rodziców albo opiekuna prawnego, wychowującego co najmniej jedno dziecko, będącego panną, kawalerem, wdową, wdowcem, rozwódką, rozwodnikiem albo osobą, w stosunku do której orzeczono separację w rozumieniu odrębnych przepisów, lub osobą pozostającą w związku małżeńskim, jeżeli jej małżonek został pozbawiony praw rodzicielskich lub odbywa karę pozbawienia wolności, jeżeli ten rodzic albo opiekun prawny w roku podatkowym samotnie wychowuje dziecko: a) małoletnie, b) bez względu na jego wiek, które zgodnie z odrębnymi przepisami otrzymywało zasiłek pielęgnacyjny, dodatek pielęgnacyjny lub rentę socjalną, c) do ukończenia 25. roku życia uczące się w szkole, o której mowa w przepisach o systemie oświaty, przepisach o szkolnictwie wyższym i nauce lub w przepisach regulujących system oświatowy lub szkolnictwo wyższe obowiązujących w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie.		
38.	Jestem cudzoziemcem i poszukuję zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na terytorium RP <i>Jeżeli TAK, należy podać tytuł pobytowy:</i>		
39.	Wskazuję pełnomocnika do złożenia wniosku oraz do odbioru zaświadczeń (potwierdzających rejestrację, o pobranych świadczeniach, o dochodach PIT-11) <i>Stosowne pełnomocnictwo należy wypełnić w PUP w Lesznie</i>		

L.p.	PROSZĘ POSTAWIĆ [X] ZAZNACZAJĄC PRAWIDŁOWĄ ODPOWIEDŹ	TAK	NIE
40.	Posiadam Kartę Dużej Rodziny (imienną) - dotyczy rejestracji jako osoba bezrobotna <i>Jeżeli TAK, należy przedłożyć Kartę pracownikowi</i>		
41.	Posiadam inny tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego (np. w KRUS, z tytułu pobierania renty rodzinnej, z tytułu zasądzonych alimentów) – dotyczy rejestracji jako osoba bezrobotna		
42.	Zgłaszam do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny (nieposiadających innego tytułu do ubezpieczenia) - dotyczy rejestracji jako osoba bezrobotna <i>Jeżeli TAK, stosowny wniosek należy wypełnić w PUP w Lesznie</i>		

Jestem zgłoszony(a) do ubezpieczenia zdrowotnego w Oddziale NFZ

Rozliczam się w Urzędzie Skarbowym w

Posiadam na utrzymaniudziecko/dzieci (proszę podać liczbę)

L.p.	Nazwisko i Imię dziecka	Data urodzenia	Czy posiada stopień niepełnosprawności (TAK/NIE)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

III. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYKSZTAŁCENIA I KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH

Posiadam wykształcenie <input type="checkbox"/> brak lub niepełne podstawowe <input type="checkbox"/> średnie ogólnokształcące <input type="checkbox"/> wyższe I stopnia <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> średnie zawodowe <input type="checkbox"/> wyższe II stopnia <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> /branżowe II stopnia <input type="checkbox"/> podyplomowe <input type="checkbox"/> zawodowe/branżowe I stopnia <input type="checkbox"/> policealne/pomaturalne <input type="checkbox"/> doktoranckie
Nazwa ukończonej szkoły (uczelni) / miejscowość / data ukończenia 1. 2.
Zawody wyuczone: 1. 2.
Zawody wykonywane (proszę podać również kwalifikacje cząstkowe)
Zawód, w którym chcę pracować i mam ku temu odpowiednie kompetencje i kwalifikacje potwierdzone stosownymi dokumentami lub udokumentowaną ciągłość pracy w okresie minimum 3 miesięcy

Znajomość języków obcych: (proszę wpisać język obcy i stopień znajomości: A1 – początkujący, A2 – niższy średnio zaawansowany, B1 – średnio zaawansowany, B2 – wyższy średnio zaawansowany, C1 – zaawansowany, C2 – biegły)

.....

Posiadam następujące uprawnienia i ukończone szkolenia zwiększające szanse na podjęcie i utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej

1.

2.

3.

Posiadam następujące umiejętności (niepotwierdzone dokumentami)

1.

2.

3.

Posiadam prawo jazdy TAK* (zakreślić poniżej) NIE

Kategoria: A B C D T (inne: B1 / C1 / D1 / B+E / C1+E / C+E / D1+E / D+E)

Kierunki szkoleń jakimi jestem zainteresowany(a):

.....

IV. PRZEBIEG ZATRUDNIENIA

W przypadku rejestracji jako osoba poszukująca pracy NIE WYPEŁNIAĆ punktu: 3-6

L.p.	PROSZĘ POSTAWIĆ [X] ZAZNACZAJĄC PRAWIDŁOWĄ ODPOWIEDŹ	TAK	NIE
1.	Do rejestracji przedkładam okresy zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej, opłacania składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności		
2.	Ostatni pracodawca Nazwa Pracodawcy		
	Okres zatrudnienia		
	Stanowisko		
	Wymiar czasu pracy		
	Ostatni stosunek pracy lub stosunek służbowy został rozwiązany: (dotyczy rejestracji jako osoba bezrobotna)	X	X
	- z własnej winy bez wypowiedzenia		
	- za moim wypowiedzeniem		
3.	przy czym: - rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego za moim wypowiedzeniem nastąpiło z powodu zmiany miejsca zamieszkania		
	- rozwiązałem(am) umowę o pracę w trybie art. 55 § 1 ¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy (gdy pracodawca dopuścił się ciężkiego naruszenia podstawowych obowiązków wobec pracownika)		

Zostałem(am) poinformowany(a) przez Powiatowy Urząd Pracy w Lesznie, że:

- 1) W przypadku udokumentowania okresu uprawniającego do zasiłku po dniu zarejestrowania się w PUP, jednak w okresie posiadania statusu bezrobotnego, prawo do zasiłku przysługuje od dnia udokumentowania tego prawa.
- 2) Bezrobotny, który w okresie nie dłuższym niż 30 dni przebywa za granicą, nie zostaje pozbawiony statusu bezrobotnego, jeżeli o zamierzonym pobycie za granicą zawiadomił PUP. Zasiłek za ten okres nie przysługuje. Całkowity okres zgłoszonego pobytu za granicą nie może przekroczyć łącznie 30 dni w okresie jednego roku kalendarzowego.
- 3) W zakresie niezbędnym do ustalenia statusu i uprawnień rejestrowanych osób pracownik PUP może sporządzać kopie dokumentów oraz wykonać odwzorowanie cyfrowe dokumentów przedłożonych w postaci papierowej.
- 4) Rejestracja bezrobotnego w urzędzie pracy wyłącza możliwość rejestracji tej osoby jako:
 - poszukującego pracy oraz posiadania takiego statusu przez okres posiadania statusu bezrobotnego;
 - bezrobotnego w innym urzędzie pracy.
- 5) Rejestracja poszukującego pracy w urzędzie pracy wyłącza możliwość rejestracji jako poszukującego pracy w innym urzędzie pracy.

Zapoznałem(em) się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lesznie (klauzula dostępna na stronie www.leszno.praca.gov.pl oraz w siedzibie Urzędu).

UWAGA: Rejestracji osoby ubiegającej się o zarejestrowanie jako bezrobotny albo poszukujący pracy dokonuje się z dniem, w którym osoba zgłosiła się do PUP – po poświadczeniu przez nią własnoręcznym podpisem przekazanych przez nią danych i złożeniu, w obecności pracownika PUP oświadczeń.

OŚWIADCZENIE (dotyczy rejestracji jako osoba bezrobotna)

Oświadczam, że:

1. jestem osobą zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub w danej służbie albo innej pracy zarobkowej albo jeżeli jestem osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy;
2. nie mam stałego źródła dochodu.

.....
data i podpis osoby ubiegającej się
o rejestrację jako osoba bezrobotna

Informacje i dane przedstawione we wniosku o rejestrację jako bezrobotny/poszukujący pracy składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń:

„Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

.....
data

.....
czytelny podpis osoby
rejestrującej się

.....
podpis i pieczęć
pracownika PUP w Lesznie

WYPEŁNIA PRACOWNIK PUP W LESZNIE

Rejestracja nastąpiła w oparciu o dane pozyskane z systemu teleinformatycznego

Aplikacji Centralnej
 Raportu ZUS (U1)
 CEiDG

Raportu KRUS
 KRS
 Systemie o Karcie Dużej Rodziny

.....
pieczęć i podpis pracownika
dokonującego rejestracji i sprawdzenia w ww. systemach

Leszno, dnia