

Potwierdzenie przyjęcia wniosku:

Nr wniosku:

**Starosta Wadowicki**

**za pośrednictwem**

**Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Wadowicach**

**WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE WSKAZANE (INDYWIDUALNE)**

**WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE WSKAZANE (INDYWIDUALNE)**

Na podstawie art. 99 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz aktów wykonawczych do ustawy wnioskuję o skierowanie   
i sfinansowanie z Funduszu Pracy kosztów:

* SZKOLENIA\*
* SZKOLENIA WRAZ Z POTWIERDZENIEM NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI ORAZ UZYSKANIEM DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE WIEDZY   
  I UMIEJĘTNOŚCI\*

1. **Imię i nazwisko** ............................................................................................
2. **PESEL** ...........................................................................................................
3. **W przypadku cudzoziemca nr dokumentu stwierdzającego tożsamość:** .......................................................................................................................
4. **Adres zamieszkania** .......................................................................................................................**Nr telefonu/adres e-mail** ............................................................................
5. **Nazwa szkolenia**, o jakie ubiega się wnioskodawca:

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

1. **Uzasadnienie celowości szkolenia w odniesieniu do swojej sytuacji na rynku pracy *(pozycja obowiązkowa -*** *należy wykazać konieczność uzyskania, zmiany lub podwyższenia kwalifikacji zawodowych lub utratę zdolności   
   do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie - w powiązaniu   
   z możliwością podjęcia zatrudnienia, zapotrzebowaniem na zawody (np. oferty pracy) zgodnie z wnioskowanym kierunkiem szkolenia, informacje o krokach podjętych w celu poszukiwania pracy, odniesienie do Barometru zawodów dla powiatu wadowickiego na 2025 rok)*

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

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

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

1. **Informacje o posiadanych uprawnieniach i umiejętnościach** nabytych   
   w trakcie zatrudnienia lub odbytych szkoleń, które mogą mieć znaczenie przy rozpatrywaniu wniosku, a które nie zostały dotychczas zgłoszone do Urzędu:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2.  **Nie jestem**  **Jestem**\* osobą ze szczególnymi potrzebami (np. potrzebuję skorzystać z tłumacza języka migowego, pętli indukcyjnej, dostosowania wielkości czcionki drukowanych dokumentów – powiększenie tekstu, wparcia asystenta itp.)

Moje dodatkowe potrzeby dotyczące dostępności to: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Jestem osobą\*:**

* bezrobotną posiadającą Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny
* bezrobotną powyżej 50. roku życia
* bezrobotną bez kwalifikacji zawodowych
* bezrobotną niepełnosprawną
* długotrwale bezrobotną
* bezrobotną do 30. roku życia
* poszukującą pracy do 30. roku życia
* bezrobotną samotnie wychowującą co najmniej jedno dziecko

1. **Uczestnictwo w formach pomocy organizowanych przez PUP w ciągu ostatnich 3 lat\*:**

** nie uczestniczyłem/am** w formach pomocy finansowanych ze środków Funduszu Pracy, na podstawie skierowania/umowy z Powiatowego Urzędu Pracy

** brałem/am udział** w niżej wymienionych formach pomocy finansowanych ze środków Funduszu Pracy, na podstawie skierowania/umowy z Powiatowego Urzędu Pracy (proszę wskazać nazwę formy pomocy, rok udzielenia wsparcia, nazwę urzędu pracy, który finansował formy pomocy oraz kwotę):

* szkolenie: ………………………………………………………..……………….….……….......
* studia podyplomowe: …………………………………………..…………..………….………
* potwierdzenie nabycia wiedzy i umiejętności: ……………………………………………
* uzyskanie dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności: …………………………………………………………………………………………………………...
* opłata za postępowanie nostryfikacyjne: …………………………………………………
* przeprowadzenie postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego: ……………………………………………………………………………………………………….....

**Oświadczam, że** zostałem(-am) poinformowany(-a) i przyjmuję do wiadomości, iż   
w przypadku złożenia nieprawdziwych oświadczeń, przedłożenia sfałszowanych dokumentów, świadomego wprowadzenia w błąd starosty, niepodjęcia lub nie ukończenia formy pomocy z mojej winy, jestem zobowiązany(-a) do zwrotu kosztów poniesionych w związku z udzieleniem mi formy pomocy.

**Do wniosku dołączam\*:**

* Informację pracodawcy dotyczącą możliwości zatrudnienia
* Oświadczenie o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej
* Oświadczenie aktualnego pracodawcy potwierdzające konieczność odbycia szkolenia (dotyczy osoby zatrudnionej zarejestrowanej jako poszukująca pracy)
* Oświadczenie przedsiębiorcy o celowości odbycia szkolenia (dotyczy przedsiębiorcy zarejestrowanego w PUP)
* Informacja wnioskodawcy o wybranym przez siebie szkoleniu

Podpisując niniejszy wniosek, potwierdzam prawdziwość przedstawionych danych oraz świadomość wynikających z tego obowiązków i konsekwencji.

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

*( data )*

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

*(czytelny podpis osoby składającej wniosek)*

\* *zaznaczyć właściwe*

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych**

**w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wadowicach**

Na podstawie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej: Rozporządzenie), **Powiatowy Urząd Pracy w Wadowicach** (dalej: PUP) **informuje, że:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

**Powiatowy Urząd Pracy w Wadowicach (PUP) reprezentowany przez Dyrektora PUP z siedzibą w Wadowicach, ul. Mickiewicza 27; 34-100 Wadowice, tel. 033 873-71-00, email: pup@wadowice.praca.gov.pl**

1. W każdej sprawie związanej z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z pracownikiem pełniącym funkcję **Inspektora Ochrony Danych,** email: [inspektorod@wadowice.praca.gov.pl](mailto:inspektorod@wadowice.praca.gov.pl).
2. Celem przetwarzania Pani/Pana danych jest realizacja działań dotyczących udzielenia pomocy w zakresie rozwoju umiejętności i podnoszenia kwalifikacji, w tym korzystania z dodatkowych form pomocy i uzyskania świadczeń, wynikających z przepisów prawa lub realizacji umów (art. 6 ust.1 Rozporządzenia, przepisów ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy   
   i służbach zatrudnienia oraz aktów wykonawczych do tej ustawy).
3. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą instytucje upoważnione z mocy prawa lub podmioty, którym dane muszą zostać udostępnione w związku z realizacją celu określonego w pkt.3.
4. Administrator nie ma zamiaru przekazywania Pani/ Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikających z przepisów prawa.
6. W związku z przetwarzaniem przez PUP Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych, które realizowane będą   
   na zasadach określonych rozdziale III Rozporządzenia.
7. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez PUP Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym   
   a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości korzystania z form pomocy wynikających z przepisów prawa lub realizacji umów.
9. Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania, w oparciu o Pani/Pana dane osobowe.

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

*(data i czytelny podpis)*