

Karta oceny wniosku o skierowanie na szkolenie indywidualne

Wniosek nr złożony w dniu o skierowanie na szkolenie indywidualne:

Imię i nazwisko wnioskodawcy

Część I – wypełnia specjalista ds. rozwoju zawodowego

1. Wnioskowana forma wsparcia zgodna z Indywidualnym Planem Działania:

Tak

Nie

2. Status osoby ubiegającej się o skierowanie na szkolenie indywidualne:

bezrobotny z prawem do zasiłku, przyznany zasiłek % na okres:
od do

bezrobotny bez prawa do zasiłku

bezrobotny bez ustalonego prawa do zasiłku

poszukujący pracy, o którym mowa w art. 43 ust. 1 lub ust. 3 ustawy lub art. 49 pkt. 7

3. Czy wnioskujący brał udział w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat?

Tak

łączna kwota środków na koszty szkolenia nie przekroczyła dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę

łączna kwota środków na koszty szkolenia przekroczyła dziesięciokrotność minimalnego wynagrodzenia za pracę

Nie

4. Czy wnioskujący uzasadnił celowość szkolenia?

Tak, poprzez:

- złożenie informacji od przyszłego pracodawcy o zamiarze zatrudnienia
- złożenie oświadczenia o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej
- złożenie oświadczenia pracodawcy o celowości szkolenia pracownika, a w przypadku osób samozatrudnionych oświadczenie o celowości odbycia szkolenia (dotyczy osoby zarejestrowanej jako poszukująca pracy)
- pisemne uzasadnienie celowości sfinansowania kosztów szkolenia

Nie

5. Czy osoba wnioskująca o szkolenie w okresie 12 miesięcy przed złożeniem wniosku uczestniczyła w szkoleniu dofinansowanym z Funduszu Pracy (z wyłączeniem szkolenia z zakresu umiejętności poszukiwania pracy)?

Tak

Nie

6. Czy osoba wnioskująca o szkolenie w okresie ostatnich 3 lat uczestniczyła w szkoleniu realizowanym w trybie indywidualnym dofinansowanym z Funduszu Pracy (na własny wniosek) i nie ukończyła szkolenia, przerwała go z własnej winy lub nie podjęła zatrudnienia, innej pracy zarobkowej albo działalności gospodarczej w okresie 3 miesięcy od zakończenia szkolenia?

Tak

Nie

7. Czy osoba wnioskująca o szkolenie w okresie ostatnich 3 lat uczestniczyła w szkoleniu grupowym dofinansowanym z Funduszu Pracy i nie ukończyła szkolenia lub przerwała go z własnej winy?

Tak

Nie

8. Czy kandydat spełnia wymagania ustawowe dotyczące uzyskania kwalifikacji oraz wykonywania zawodu, który regulowany jest na podstawie odrębnych przepisów (np. kurs prawo jazdy kat. C, diagnosta samochodowy, instruktor nauki jazdy itp.)?

- Tak**
- Nie**
- Nie dotyczy**

9. Wniosek osoby uprawnionej o skierowanie na szkolenie

- Dotyczy kursów:**
 - prawa jazdy,
 - językowych, z wyjątkiem specjalistycznych kursów na poziomie zaawansowanym w zakresie słownictwa branżowego oraz szkoleń z języka polskiego dla bezrobotnych oraz poszukujących pracy cudzoziemców,
 - kwalifikacji wstępnej lub kwalifikacji wstępnej przyspieszonej w zakresie bloków programowych określonych odpowiednio do kategorii prawa jazdy: C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E. D. D+E, w przypadku osób nie posiadających odpowiednio prawa jazdy kat. C lub D,
 - kursów kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej.
- Nie dotyczy ww. kursów**

10. Skierowanie na szkolenie ma być poprzedzone skierowaniem na badania lekarskie?

- Tak**
- Nie**

11. Czy istnieje konieczność skierowania wnioskodawcy do doradcy zawodowego?

- Tak** (opinię sporządza doradca zawodowy)
- Nie** (opinię sporządza doradca klienta)

.....

(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

Część II – wypełnia doradca klienta lub doradca zawodowy po sporządzeniu opinii

- wskazane skierowanie na szkolenie:
 - klient nie posiada kwalifikacji zawodowych
 - klient wymaga zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji zawodowych
 - klient utracił zdolność do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie
 - inne:
- opinia negatywna

.....
(data i podpis doradcy klienta/doradcy zawodowego)

Część III – wypełnia specjalista ds. rozwoju zawodowego

Ocena wniosku:

- ocena pozytywna - kandydat zakwalifikowany na szkolenie
- ocena negatywna - ze względu na rozdysponowane środki
- ocena negatywna - uzasadnienie:

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

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