

**WNIOSEK OSOBY BEZROBOTNEJ  
O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE**

**I. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA**

1. Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

2. Adres do korespondencji \_\_\_\_\_

3. PESEL /w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość i adres zamieszkania tej osoby/ \_\_\_\_\_

4. Telefon kontaktowy \_\_\_\_\_

5. Adres e-mail \_\_\_\_\_

6. Nazwa szkolenia \_\_\_\_\_

7. Uzasadnienie celowości szkolenia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Proponowana instytucja szkoleniowa:

a) nazwa i adres instytucji szkoleniowej organizującej szkolenie \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) termin szkolenia \_\_\_\_\_

c) koszt szkolenia \_\_\_\_\_

d) inne istotne informacje o wskazanym szkoleniu \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

/wypełnienie pkt. 8 nie jest obowiązkowe a wskazanie instytucji szkoleniowej nie będzie równoznaczne z jej wyborem do przeprowadzenia szkolenia/

9. Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat):

nie uczestniczyłem/am w szkoleniu/ach finansowanym/ch ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy,

uczestniczyłem/am w szkoleniu/ach finansowanym/ch ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w \_\_\_\_\_

Koszt szkolenia wynosił \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/data i podpis Wnioskodawcy/

Załącznik:

- oświadczenie przyszłego pracodawcy

lub

- oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej.

## II. WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

1. Przygotowany Indywidualny Plan Działania, z którego wynika potrzeba szkolenia:

- tak
- nie

2. Koszty szkoleń odbytych przez Wnioskodawcę na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w okresie ostatnich 3 lat nie przekraczają dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę:

- tak
- nie

3. Czy Wnioskodawca złożył oświadczenie przyszłemu pracodawcy lub oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia?

- tak
- nie

4. Czy Wnioskodawca wymaga skierowania do doradcy zawodowego?

- tak termin \_\_\_\_\_
- nie

5. Opinia doradcy:

- pozytywna
- negatywna

/w załączeniu opinia doradcy/

6. Wynik weryfikacji wniosku:

- pozytywny
- negatywny

Uwagi:

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
/data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego/