Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

POWIATOWY URZĄD PRACY w ŁODZI

Łódź, dnia ……..roku

Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi
ul. Milionowa 91
93-121 Łódź

WNIOSEK
O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE WSKAZANE PRZEZ NIEPEŁNOSPRAWNĄ OSOBĘ BEZROBOTNĄ/POSZUKUJĄCĄ PRACY

na podstawie art. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r., poz. 100 z późn. zm.) w nawiązaniu do art. 40 ust. 3, art. 43 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2023r. poz. 735 z późn. zm.).

I. POUCZENIE

1. Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z „Informacją dotyczącą finansowania kosztów szkoleń wskazanych przez osoby uprawnione obowiązującą w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łodzi w 2023 roku".
2. Każdy punkt wniosku musi być wypełniony pismem czytelnym, bez zmian szaty graficznej.
3. Skreślenia i poprawki muszą być parafowane przez Wnioskodawcę wraz z datą naniesienia poprawki.
4. Złożenie wniosku nie jest równoznaczne ze skierowaniem na szkolenie wskazane przez osobę bezrobotną/poszukującą pracy.
5. Niepełnosprawna osoba bezrobotna/ poszukująca pracy wypełnia strony od 1 do 3 Wniosku, Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi strony od 4 do 5.
6. Wniosek traci ważność z dniem 31.12.2023 roku.

II. DANE OSOBOWE

1. Imię i nazwisko: ……..……...
2. PESEL/ Nr dokumentu tożsamości w przypadku cudzoziemca: ……...……...
3. Adres zameldowania: ……..…….…….....
4. Adres do korespondencji: ……..…….....
5. Numer telefonu: ……..
6. Posiadane uprawnienia i umiejętności zdobyte w trakcie zatrudnienia lub podczas odbytych szkoleń, które mogą być istotne dla celów rozpatrzenia wniosku (kserokopie świadectw, zaświadczeń, dyplomów stanowiących o posiadaniu n/w kwalifikacji/kompetencji, które nie zostały złożone w Urzędzie, należy załączyć do wniosku):

   a) ……..…….…….....

   b) ……..…….…….....

   c) ……..…….…….....

III. WNIOSKUJĘ O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE:

1. Nazwa szkolenia (zgodna z nazwą wskazaną przez instytucję szkolącą w „Formularzu oferty szkoleniowej”):

   ……..……..…..……..……

   ……..……..……...

2. Uzasadnienie własne ubiegania się o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę bezrobotną/poszukującą pracy (uwzględniające m.in.: zasadność dofinansowania kosztu szkolenia, związek wybranej tematyki w powiązaniu z dotychczasowym doświadczeniem zawodowym i/lub wykształceniem, konieczność zdobycia nowych kwalifikacji bądź ich uzupełnienia, zapotrzebowanie na te kwalifikacje na lokalnym rynku pracy wraz z możliwościami na podjęcie zatrudnienia po ich uzyskaniu):

   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....
   ……..…….....

<u>Do wniosku załączam*:</u>

- ☐ deklarację pracodawcy o zamiarze zatrudnienia
- ☐ oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej

* odpowiednie zaznaczyć znakiem „X”

IV. ZAŁĄCZNIKI WYMAGANE DO WNIOSKU

1. „Formularz oferty szkoleniowej” przedstawiony przez instytucję szkoleniową wybraną przez niepełnosprawną osobę bezrobotną/poszukującą pracy na druku dołączonym do Wniosku wraz z załącznikami.
2. Dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje lub uprawnienia uzyskane w procesie edukacji (szkolnej lub pozaszkolnej, np. w formie odbytych szkoleń), które nie zostały złożone w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łodzi.

V. WYKAZ DOKUMENTÓW ZŁOŻONYCH DO WNIOSKU:

Lp.	Nazwa załącznika
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

VI. OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat **uczestniczyłem/nie uczestniczyłem*** w szkoleniach finansowanych z Funduszu Pracy/PFRON na podstawie skierowania z urzędów pracy na terenie kraju

   …….....
   adres Powiatowego Urzędu Pracy (**dotyczy nie tylko Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi**)

   Poinformowano mnie, że nie zostanę skierowany na szkolenie w przypadku gdy łączny koszt szkoleń przekroczy dziesięciokrotność minimalnego wynagrodzenia za pracę w okresie kolejnych trzech lat.
2. Jestem uprzedzony/a i świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeksu Karnego (Dz. U. z 2020r. poz.1444 z późn. zm.) ”Kto, składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”).
3. Oświadczam, iż **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*** na kontakt za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: ……..…….....….
4. Oświadczam, iż zostałem poinformowany, że złożony wniosek nie będzie podlegał realizacji w sytuacji utraty przeze mnie statusu osoby bezrobotnej/poszukującej pracy.
5. Oświadczam, iż zapoznałem się z „Informacją dotyczącą finansowania kosztów szkoleń wskazanych przez osoby uprawnione obowiązującą w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łodzi w 2023 roku”.

Informacje zawarte w niniejszym wniosku oraz dołączonych załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

……
data i podpis bezrobotnego/poszukującego pracy

*niepotrzebne skreślić

VII. OPINIA W SPRAWIE SKIEROWANIA NA SZKOLENIE WSKAZANE PRZEZ NIEPEŁNOSPRAWNĄ OSOBĘ BEZROBOTNĄ/POSZUKUJĄCĄ PRACY (wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi)

1. Opinia pracownika zatrudnionego na stanowisku ds. rozwoju zawodowego:

a) Status osoby (odpowiednie zaznaczyć znakiem „X”):

	osoba bezrobotna
	poszukujący pracy niepełnosprawny niepozostający w zatrudnieniu
	poszukujący pracy z art. 43

b) Czy Wnioskodawca jest osobą będącą w szczególnej sytuacji na rynku pracy zgodnie z art. 49 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2023r. poz. 735 z późn. zm.):

☐ Tak

- ☐ bezrobotny do 30 roku życia
- ☐ bezrobotny długotrwale
- ☐ bezrobotny powyżej 50 roku życia
- ☐ bezrobotny korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej,
- ☐ bezrobotny posiadający co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia
- ☐ bezrobotny niepełnosprawny
- ☐ osoba poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu lub niewykonująca innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów

☐ Nie

c) Czy koszty szkoleń, bezrobotnego/ poszukującego pracy przekroczyły dziesięciokrotność minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie kolejnych trzech lat?

☐ Nie
☐ Tak (należy podać łączny koszt szkoleń w złotych)……..……

d) Czy szkolenie spełnia założenia określone w art. 40 ust. 4 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2023r. poz. 735 z późn. zm.)?

☐ Tak

☐ Nie

e) Dodatkowe uwagi/ informacje ……..……

……...

……..…….

……...……

……...

……..…….

……

data i podpis Doradcy Klienta

2. Opinia Doradcy Klienta (Pośrednika pracy/ Doradcy Zawodowego) w zakresie:

a) Przedstawiono/ nie przedstawiono* w dniu rozmowy oferty pracy (uwagi):

....

....

....

....

....

b) Występują (w okresie do 3 miesięcy przed dniem złożenia wniosku) w bazie PUP w Łodzi oferty dotyczące umiejętności/ kwalifikacji nabywanych w trakcie wnioskowanego szkolenia:

☐ Tak

☐ Nie

....

....

....

c) Opinia po przeprowadzonej rozmowie z Wnioskodawcą:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

data i podpis Doradcy Klienta

*niepotrzebne skreślić