

## WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE

W ZWIĄZKU Z PLANOWANYM PODJĘCIEM PRACY

lub

ZAMIAREM PODJĘCIA/WZNOWIENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA

(ZŁOŻENIE WNIOSKU NIE ZWALNIA Z OBOWIĄZKU STAWIANIA SIĘ NA WYZNACZONE W URZĘDZIE WIZYTY )

### C Z Ę Ś Ć I

WYPEŁNIA OSOBA ZAINTERESOWANA UCZESTNICTWEM W SZKOLENIU

**NAZWISKO I IMIĘ:** .....

PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość: .....

Adres zameldowania wraz z kodem pocztowym (w przypadku cudzoziemca adres zamieszkania):

.....

Adres korespondencyjny wraz z kodem pocztowym, jeśli jest inny niż zameldowania:

.....

nr tel. (warunek konieczny) ..... e-mail. ....

**Ubiegam się o sfinansowanie szkolenia pod nazwą:**

|       |
|-------|
| ..... |
| ..... |

**W Urzędzie Pracy m.st. Warszawy posiadam status:**

☐ **A - osoby bezrobotnej**

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku wybieram, aby przez cały okres trwania szkolenia wypłacane mi było\*:

☐ stypendium szkoleniowe

☐ zasiłek

*Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym okresie do stypendium oraz zasiłku przysługuje prawo wyboru świadczenia. Wybór może być uczyniony raz i decyzja w tym zakresie skutkuje przez cały okres szkolenia.*

☐ **B - osoby poszukującej pracy** (proszę właściwie zaznaczyć):\*\*

- ☐ jestem w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn dotyczących zakładu pracy
- ☐ jestem zatrudniony/-a u pracodawcy, wobec którego ogłoszono upadłość lub który jest w stanie likwidacji, z wyłączeniem likwidacji w celu prywatyzacji
- ☐ otrzymuję świadczenie socjalne przysługujące na urlopie górniczym lub górniczy zasiłek socjalny, określone w odrębnych przepisach
- ☐ uczestniczę w indywidualnym programie integracji bądź w zajęciach w Centrum Integracji Społecznej
- ☐ jestem żołnierzem rezerwy
- ☐ pobieram rentę szkoleniową
- ☐ pobieram świadczenie szkoleniowe
- ☐ podlegam ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, jako domownik lub małżonek rolnika, oraz zamierzam podjąć zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą poza rolnictwem,
- ☐ jestem cudzoziemcem, o którym mowa w art. 1 ust. 3 pkt 2 lit. h, ha lub hb, z zastrzeżeniem art. 1 ust. 6 i 7 Ustawy,
- ☐ jestem poszukującym pracy niepozostającym w zatrudnieniu lub niewykonującym innej pracy zarobkowej opiekunem 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

*Zaznaczenie wybranego punktu wymaga dołączenia do wniosku dokumentu (np. w formie zaświadczenia) potwierdzającego wskazane okoliczności.*

- ☐ **C - pracownika lub osoby wykonującej inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą, w wieku 45 lat i powyżej, zainteresowaną pomocą w rozwoju zawodowym, po zarejestrowaniu się w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy jako poszukująca pracy \*\*\***

*W przypadku pracownika lub osoby wykonującej inną pracę zarobkową zaznaczenie punktu wymaga zgody pracodawcy na udział w szkoleniu, przez co najmniej 25 godzin zegarowych w tygodniu oraz sposób i okres zatrudnienia u danego pracodawcy.*

**Pozostałe informacje na mój temat:**

Poziom wykształcenia - proszę właściwie zaznaczyć:

- ☐ gimnazjalne/podstawowe i poniżej      ☐ zasadnicze zawodowe      ☐ średnie zawodowe  
☐ średnie ogólnokształcące      ☐ policealne/pomaturalne      ☐ wyższe

Dodatkowe informacje w tym posiadane uprawnienia, certyfikaty, ukończone szkolenia:

.....  
.....

Posiadanie przeciwwskazań zdrowotnych do pracy (proszę właściwie zaznaczyć)    ☐ TAK    ☐ NIE

W przypadku zaznaczenia TAK prosimy o podanie przeciwwskazań: .....

.....

W przypadku kursów prawa jazdy do wniosku dołączam kserokopię aktualnie posiadanego prawa jazdy

☐ TAK    ☐ NIE    ☐ NIE DOTYCZY

Oświadczam, że w przypadku kosztu szkolenia przekraczającego kwotę 4.500,00 zł, różnicę wynikającą z kwoty 4.500,00 zł, a kosztem szkolenia, sfinansuję z własnych środków i rozliczę z instytucją szkoleniową

☐ TAK    ☐ NIE    ☐ NIE DOTYCZY

Oświadczam, że w przypadku szkolenia poza Warszawą sfinansuję koszty pobytu na szkoleniu

☐ TAK    ☐ NIE    ☐ NIE DOTYCZY

**Uzasadniam celowość szkolenia poprzez:**

- ☐ dołączenie „Oświadczenia pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby po ukończeniu szkolenia” (Formularz A) + uzasadnienie własne.  
☐ dołączenie „Oświadczenia o zamiarze podjęcia/wznowienia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia” (Formularz B) + uzasadnienie własne.  
☐ dołączenie jedynie uzasadnienia własnego.

**Uzasadnienie własne konieczne mimo złożenia Oświadczenia pracodawcy lub Oświadczenia o zamiarze podjęcia/wznowienia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia** - należy wykazać czy istnieje konieczność uzyskania, zmiany, podwyższenia kwalifikacji zawodowych, lub czy wskutek utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie konieczne jest przekwalifikowanie zawodowe. Należy wskazać aktualne oferty pracy w zawodzie zgodnym z kierunkiem szkolenia oraz szanse na podjęcie zatrudnienia):

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

[illegible]

**Oświadczam, że:**

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Wniosku są zgodne z prawdą.
2. Poinformowano mnie, że zgodnie z Ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy osoba, która odmówi przyjęcia propozycji szkolenia, przerwie je bez uzasadnionej przyczyny bądź po skierowaniu nie podejmie szkolenia, traci status osoby bezrobotnej na okres 120 dni w przypadku pierwszej odmowy, 180 dni w przypadku drugiej odmowy, 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy, chyba, że powodem odmowy niepodjęcia po skierowaniu lub przerwania z własnej winy szkolenia było podjęcie zatrudnienia innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
3. Dobrowolnie wybrałem/-łam instytucję szkoleniową i znany jest mi program szkolenia jak również wzór umowy zawieranej między Urzędem Pracy m.st. Warszawy, a instytucją szkoleniową.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że po sprawdzeniu poprawności złożonych dokumentów, analizie wniosku oraz weryfikacji stanu środków finansowych przeznaczonych na szkolenia w trybie indywidualnym, Urząd Pracy m.st. Warszawy poinformuje mnie pisemnie w ciągu 30 dni od złożenia wniosku o wyniku jego rozpatrzenia.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku podjęcia przeze mnie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w trakcie trwania szkolenia, mam prawo do ukończenia tego szkolenia bez konieczności ponoszenia jego kosztów.
6. W przypadku nie ukończenia szkolenia z własnej winy zobowiązuję się do zwrotu kosztów szkolenia z wyjątkiem sytuacji, gdy powodem nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
7. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata przeze mnie statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy przed lub w dniu rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczne z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez Urząd Pracy m.st. Warszawy.
8. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata statusu osoby bezrobotnej przed dniem rozpoczęcia szkolenia stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w sprawie zwrotu nienależnie pobranego stypendium.
9. Zostałem/am poinformowany/a, że koszty szkolenia podlegają zwrotowi w przypadku, gdy skierowanie na szkolenie nastąpiło na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfałszowanych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd Urzędu Pracy m.st. Warszawy przez osobę skierowaną na szkolenie (zgodnie z art. 76 ust. 2 pkt. 4 Ustawy). W sytuacji gdy Urząd Pracy m.st. Warszawy poniósł koszty szkolenia, koszty egzaminu, koszty badań, a utrata statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy nastąpi z datą wcześniejszą niż data rozpoczęcia szkolenia, odbycia badań lub egzaminu zobowiązany/a jestem do zwrotu kosztów poniesionych przez Urząd Pracy m.st. Warszawy.
10. Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej, obowiązany/-a jestem zawiadomić Urząd o tym fakcie. Bezrobotny/-a, który/-a nie poinformował/-a o powyższym, podlega karze grzywny. W tym celu w terminie 7 dni od dnia podjęcia pracy lub działalności gospodarczej należy przedłożyć w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy dokument potwierdzający podjęcie pracy lub działalności gospodarczej (np. kopia umowy o pracę lub kopia umowy zlecenie – oryginał do wglądu, zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu lub wydruk z CEiDG). Dokument należy dostarczyć do kancelarii Urzędu.
11. **Wskazałem/am instytucję szkoleniową, z którą zostanie zawarta umowa w sprawie sfinansowania szkolenia indywidualnego. W związku z powyższym zostałem poinformowany/a o udostępnieniu moich danych osobowych instytucji szkoleniowej dla celów realizacji tej umowy, w zakresie: imię i nazwisko, PESEL, adres zamieszkania.**
12. Właściwie zakreślić:
  - ☐ **Nie uczestniczyłem/-łam w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat;**
  - ☐ **Uczestniczyłem/-łam w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat**

..... . Koszt szkolenia wyniósł: .....zł.  
(nazwa Urzędu)

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

....., dn. ....  
(pieczęć firmy)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA  
OSOBY BEZROBOTNEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA\***

Pełna nazwa pracodawcy .....

Pełny adres, telefon, e-mail. ....

REGON ..... EKD ..... NIP.....

Osoba reprezentująca pracodawcę .....

Rodzaj prowadzonej działalności: .....

**Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że zatrudnię zgodnie z art. 2 Kodeksu pracy - umowa o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej – na co najmniej 1/2 etatu i okres minimum 30 dni**

Panią/Pana .....

(nazwisko i imię osoby przewidzianej do zatrudnienia)

**niezwłocznie po ukończeniu szkolenia, nie później jednak niż do 30 dni od dnia zakończenia szkolenia lub egzaminu jeśli był przewidziany jako potwierdzenie uzyskanych nowych kwalifikacji:**

.....

.....

(nazwa szkolenia/zakres szkolenia)

**na stanowisku** (nazwa stanowiska) .....

**celem powierzenia następujących obowiązków:**

.....

**Oświadczam, że ww. osoba przeszła rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania pracodawcy na ww. stanowisku.**

**Do zatrudnienia i podpisania umowy niezbędne jest ukończenie ww. szkolenia.**

**Informuję, że zostałem/-łam poinformowany/-a o czasie trwania szkolenia oraz o możliwości zmiany terminu zatrudnienia w przypadku zmiany terminu szkolenia.**

**W załączeniu Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych dla pracowników.**

.....  
(podpis pracodawcy - pieczęć imienna)

\* Niewywiązanie się ze złożonego zobowiązania będzie brane pod uwagę w przypadku chęci skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy, jak również podczas kolejnych składanych deklaracji innym osobom bezrobotnym. W przypadku niemożliwości wywiązania się ze złożonego zobowiązania należy na adres **szkolenia@up.warszawa.pl** przesłać informację o przyczynie zaistniałej sytuacji (z uwzględnieniem danych instytucji oraz potencjalnego pracownika- jego imienia i nazwiska).

**Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO, Urząd Pracy m. st. Warszawy informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych, w tym danych osobowych jest Urząd Pracy m. st. Warszawy mający siedzibę przy ul. Grochowskiej 171B, 04-111 Warszawa, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu Pracy m. st. Warszawy.
2. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do realizacji zadań Urzędu wynikających z przepisów prawa. Odmowa podania danych osobowych skutkuje brakiem możliwości realizacji usług i form wsparcia dla pracodawców.
3. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe przetwarzane są w celu:
  - a. realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
  - b. realizacji zadań przez Urząd i wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO;

ujętych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1409 z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie.

4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być:
  - a. Podmioty publiczne – na podstawie przepisów prawa;
  - b. Podmioty, które przetwarzają dane osobowe na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
5. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe związane z realizacją zadania publicznego będą przechowywane przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji archiwalnej ustalonej zgodnie z odrębnymi przepisami.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikających z przepisów do ograniczenia przetwarzania i wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych, jeśli uzna Pani/Pan, że dane te są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.
8. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
  - pod adresem e-mail: [iod@up.warszawa.pl](mailto:iod@up.warszawa.pl),
  - lub pisemnie na adres siedziby Urzędu.

**Formularz B**

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA \ WZNOWIENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ  
PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA**

**NAZWISKO I IMIĘ:** .....

PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość: .....

Oświadczam, że po zakończeniu szkolenia zamierzam podjąć/wznowić działalność gospodarczą z własnych środków finansowych w okresie do **30 dni** od dnia zakończenia szkolenia lub egzaminu jeśli był przewidziany jako potwierdzenie uzyskanych nowych kwalifikacji:

.....

.....

.....

(nazwa szkolenia)

zgodnie z opisem planowanego przedsięwzięcia, który jest załącznikiem do ww. oświadczenia.

**Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej z Urzędu Pracy m.st. Warszawy.**

W terminie 7 dni od podjęcia / wznowienia działalności gospodarczej dostarczę do kancelarii Urzędu Pracy m.st. Warszawy stosowny wydruk z CEiDG.

W przypadku niewywiązania się ze złożonego oświadczenia należy niezwłocznie pisemnie zawiadomić Urząd Pracy m.st. Warszawy o przyczynach nierozpoczęcia działalności gospodarczej.

Jednocześnie oświadczam, że jestem zdolny/a i gotowy/a do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej.

Jestem świadomy/-a obowiązku zgłaszania się do Urzędu Pracy w wyznaczonych terminach, w tym potwierdzania gotowości do podjęcia pracy.

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

**OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**  
**(Osoby deklarujące otwarcie LUB wznowienie własnej działalności gospodarczej opisują planowane przedsięwzięcie wg poniżej zawartych wytycznych)**

**I. OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**

1. Rodzaj zamierzonej działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej /krótki opis/

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. **Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej:** .....

3. Miejsce prowadzenia planowanej działalności gospodarczej – pełny adres:

.....

4. Lokal:

- ☐ własny – liczba pomieszczeń: ..... powierzchnia w m<sup>2</sup> .....
- ☐ wynajęty – liczba pomieszczeń: ..... powierzchnia w m<sup>2</sup> .....

okres zawarcia umowy najmu od ..... do .....

- ☐ załączam umowę przedwstępną o najmie lokalu
- ☐ nie załączam umowy przedwstępnej o najmie lokalu

wysokość czynszu miesięcznie w zł: .....

5. Posiadane maszyny i urządzenia (wymienić jakie):

.....

.....

6. Posiadane środki transportu (wymienić jakie):

.....

7. Własne środki pieniężne przeznaczone na prowadzenie działalności:

.....

8. Inne – określić jakie (np. surowce, towar, itp.):

.....

9. Pozwolenia, licencje, koncesje wymagane do uruchomienia działalności:

- ☐ posiadane .....
- ☐ do uzyskania .....
- ☐ brak konieczności posiadania

10. Planowane zatrudnienie pracowników (ile osób, termin zatrudnienia):

.....

## II. DANE DOTYCZĄCE RYNKU I KONKURENCJI

.....  
.....  
.....  
1. Czy posiada Pan(i) rozeznanie lub ewentualne kontakty (np. wstępne zamówienia) z przyszłymi:

- dostawcami (opisać, załączyć) .....

.....  
.....  
- odbiorcami (opisać, załączyć)

.....  
2. Czy w Pana(i) rejonie działania istnieją firmy zajmujące się taką samą działalnością (proszę opisać, podając liczbę): .....

.....  
.....  
.....  
Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń (art. 233 ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis Wnioskodawcy)