**Wniosek**

**o sfinansowanie kosztów egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz kosztów uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu osobie uprawnionej zarejestrowanej w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy.**

Ja, ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwisko i imię Wnioskodawcy)*

PESEL ………………………………………………………… lub nr dok. stwierdzającego tożsamość ……………………………………………

 *(tylko w przypadku cudzoziemca)*

nr telefonu ……………………………………………………………… adres e-mail ……………………………………………………………………………

wnioskuję o…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ,

 *(nazwa egzaminu lub uzyskania licencji*)

który odbędzie się w dniu ………………………………………………………… i zostanie przeprowadzony przez:

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

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

*(nazwa, adres oraz telefon instytucji egzaminującej lub wydającej licencję)*

Koszt egzaminu/licencji\*: ……………………………………………………… zł

Uzasadnienie wniosku o ww. egzamin/licencję\*: ……………………………………………………………………………………………………

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

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

**Ponadto oświadczam, że:**

* 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 okresie ostatnich 3 lat w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy
 na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy ……………………………………………………………………………………

 *(nazwa urzędu)*

 koszt szkolenia wyniósł: ………………………………………….

* Zapoznałam/łem się z zasadami finansowania kosztów egzaminów lub uzyskania licencjii zobowiązuję się do zawarcia dwustronnej umowy określającej warunki finansowania.
* Zostałam/łem poinformowany, iż koszty egzaminu podlegają zwrotowi w przypadku gdy skierowanie na egzamin/licencję nastąpi na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfałszowanych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd Urzędu Pracy m.st. Warszawy.

**Ponadto do wniosku dołączam:**

* Informację z instytucji egzaminującej/wydającej licencję – Załącznik nr 1.
* Oświadczenie o zamiarze podjęcia/wznowienia działalności gospodarczej po zdanym egzaminie /uzyskaniu licencji (Oświadczenie znajduje się poniżej).

 lub

* Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia po zdanym egzaminie /uzyskaniu licencji
(Oświadczenie znajduje się poniżej).

 ………………………………………………………… *(data i podpis Wnioskodawcy)*

\* Niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA/WZNOWIENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO ZDANYM EGZAMINIE /UZYSKANIU LICENCJI\***

Oświadczam, że zamierzam podjąć/wznowić działalność gospodarczą w okresie do **30 dni** od dnia zdania egzaminu/uzyskania licencji:\*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….… *(nazwa egzaminu lub licencji)*

Planowana działalność gospodarcza nie jest uzależniona od uzyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej z Urzędu Pracy m.st. Warszawy.

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

W przypadku nie wywiązania się ze złożonego oświadczenia niezwłocznie pisemnie zawiadomię Urząd Pracy m.st. Warszawy o przyczynach nie rozpoczęcia działalności gospodarczej.

 …………………………………………………………

 *(data i podpis Wnioskodawcy)*

**Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia**

**po zdanym egzaminie/uzyskaniu licencji \***

Pełna nazwa pracodawcy wraz z adresem siedziby: ……………………………………………………………………………

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

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

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

 *nr telefonu e-mail*

Ja, ………………………………………………………………………… jako pracodawca oświadczam, że niezwłocznienie później jednak niż do 30 dni po zdaniu egzaminu/uzyskaniu licencji\* przez Panią/Pana ……………………………………………………………………

 *(imię i nazwisko bezrobotnego)*

zatrudnię ww. osobę na stanowisku …………………………………………………………………………………………………

 *(nazwa stanowiska)*

celem powierzenia następujących obowiązków: …………………………………………………………………………………

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

\*Oświadczenie jest ważne z podpisaną „Klauzulą informacyjną w związku z przetwarzaniem danych osobowych” zamieszczoną poniżej.

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 wnioskodawcom.
W przypadku niemożliwości wywiązania się ze złożonego zobowiązania należy na adres szkolenia@up.warszawa.pl przesłać informację o przyczynie zaistniałej sytuacji.

 ……………………………………………………………………… *(czytelny podpis pracodawcy - pieczęć imienna)*

**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:
	1. realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
	2. 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.

1. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być:
	1. Podmioty publiczne – na podstawie przepisów prawa;
	2. Podmioty, które przetwarzają dane osobowe na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się
z Inspektorem Ochrony Danych:
* pod adresem e-mail: iod@up.warszawa.pl.,
* lub pisemnie na adres siedziby Urzędu.

**Załącznik nr 1**

 do Wniosku o sfinansowanie kosztów
 egzaminu lub uzyskania licencji

 …..……………………………………....………………… ….…..………………….,dn. …..….………..
 (pieczęć instytucji egzaminującej/wydającej licencję)

**INFORMACJA INSTYTUCJI EGZAMINUJĄCEJ / WYDAJĄCEJ LICENCJĘ\***

**dotycząca sfinansowania kosztów egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz kosztów uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu osobie uprawnionej zarejestrowanej w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy.**

1. Pełna nazwa oraz adres instytucji egzaminującej/nadającej licencję\*: ……………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………,

nr telefonu ……………………………………………………

2. REGON ………………………………………… NIP …………………………………………… EKD/PKD ……………………………………………………

3. Osoba/osoby reprezentująca/-jące instytucję: …………………………………………………………………………………………………

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

4. Nazwa egzaminu/wydawanej licencji\*: ………………………………………………………………………………………………………………

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

5. Planowany termin egzaminu/wydawanej licencji\*: …………………………………………………………………………………………

6. Osoba spełnia wymagania przystąpienia do egzaminu/uzyskania licencji\*: TAK 🗌 NIE 🗌

(jeśli nie, to prosimy o podanie wymagań niezbędnych do przystąpienia do egzaminu/uzyskania licencji): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

7. Koszt egzaminu/uzyskania licencji\*: ……………………………………………………… zł,

słownie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

W wyniku pozytywnie rozpatrzonego wniosku\*\*, Urząd Pracy m.st. Warszawy wyżej wymienioną kwotę uiści przelewem na podany poniżej rachunek bankowy instytucji egzaminującej/wydającej licencję\* przed terminem egzaminu/uzyskania licencji\*

Numer konta:🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌

Instytucja jeśli jest płatnikiem podatku VAT wskazany rachunek bankowy musi znajdować się w „Wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych
i przywróconych do rejestru VAT” (tzw. „Biała lista podatników VAT”).

Potwierdzenie dokonanej transakcji należy dostarczyć do pokoju nr ………………… lub przesłać elektronicznie na adres e-mail …………………………………………………………………………

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

 *(podpis osoby uprawnionej - pieczęć imienna)*

\* Niepotrzebne skreślić.

\*\* Wypełniony wniosek składa do Urzędu Pracy m.st. Warszawy osoba uprawniona wraz z niniejszym Załącznikiem nr 1.

**Opinia pracownika Centrum Aktywizacji Zawodowej (CAZ)**

Opinia pracownika Centrum Aktywizacji Zawodowej (CAZ) co do zasadności finansowania kosztów egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz kosztów uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu.

Wnioskowany egzamin lub licencja jest zasadna: TAK 🗌 NIE 🗌

 Uzasadnienie opinii:

|  |
| --- |
|  |

……………………….……………………………

 *(data i podpis pracownika CAZ)*

|  |
| --- |
|  |

Informacja dotycząca **przystąpienia Wnioskodawcy** do egzaminu lub licencji zgodnie z zawartą z Urzędem Pracy m.st. Warszawy umową nr ………… . 412 . ………… . RP

Czy wnioskodawca pisemnie powiadomił Urząd Pracy m.st. Warszawy w terminie 7 dni od dnia egzaminu o jego wyniku lub uzyskaniu licencji oraz przedłożył stosowny dokument potwierdzający zdanie egzaminu lub uzyskanie licencji:

TAK 🗌 NIE 🗌

…………………………………………………………………………………………

 *(data i podpis Specjalisty ds. rozwoju zawodowego)*