

WNIOSEK O REJESTRACJĘ JAKO OSOBA BEZROBOTNA

IMIĘ I NAZWISKO

PESEL.....

ADRES ZAMIESZKANIA.....

ADRES DO DORĘCZEŃ

NR TELEFONU.....ADRES ELEKTRONICZNY.....

INNE DANE KONTAKTOWE.....

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

- 1. Jestem zdolny(a) i gotowy(a) do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub w danej służbie albo innej pracy zarobkowej** TAK NIE
- 2. Jestem osobą niepełnosprawną i jestem zdolny(a) i gotowy(a) do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy** TAK NIE
- 3. Jestem osobą zatrudnioną (umowa o pracę) lub wykonującą inną pracę zarobkową (oznacza to wykonywanie lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjne, umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy o współpracy itp.)** TAK NIE
- 4. Jestem (lub współmałżonek) właścicielem nieruchomości rolnej (pola)** TAK NIE
- jeśli tak, to: czy podlega Pan(i) zdrowotnemu w KRUS TAK NIE
- 5. Figuruję jako uczeń/student w szkole/uczelni w systemie dziennym** TAK NIE
- 6. Jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy** TAK NIE
- 7. Pobieram zasiłek stały** TAK NIE
- 8. Posiadam wpis do ewidencji działalności gospodarczej CEIDG jako prowadzący(a) działalność gospodarczą** TAK NIE
Jeżeli tak: zgłosiłem(łam) wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia nadal trwa TAK NIE
we wniosku o wpis do CEIDG określiłem(łam) dzień podjęcia działalności gospodarczej i upłynął okres określony jako dzień podjęcia tej działalności TAK NIE
- 9. Prowadzę działalność gospodarczą nierejestrowaną** TAK NIE
- 10. Prowadzę działalność gospodarczą w innym państwie na podstawie zgłoszenia do rejestru lub bez takiego zgłoszenia, jeżeli prawo danego państwa takiego zgłoszenia nie wymaga** TAK NIE
- 11. Przebywam na zwolnieniu lekarskim** TAK NIE
- 12. Ja lub współmałżonek uzyskuję przychody z tytułu innego niż praca zarobkowa (np. dzierżawa lokalu, nieruchomości rolnej lub inne.....)** TAK NIE
Jeżeli tak, to w jakiej kwocie miesięcznie TAK NIE
- 13. Podlegam ubezpieczeniu z tytułu:**
- a) otrzymywania renty rodzinnej z ZUS TAK NIE
- b) uprawnień do świadczeń alimentacyjnych TAK NIE
- 14. Posiadam dodatkowe uprawnienia zawodowe (kursy, szkolenia, certyfikaty itp)** TAK NIE
.....

15. Posiadam **prawo jazdy** TAK NIE
Jeżeli tak-proszę wymienić kategorię.....
16. Posiadam **orzeczenie o stopniu niepełnosprawności** TAK NIE
Jeżeli tak - proszę wymienić stopień niepełnosprawności, rodzaj i datę ważności.
.....
17. **Mój stan cywilny to:**
- panna / kawaler wdowa / wdowiec rozwiedziona / rozwiedziony w separacji (którą orzeczono w rozumieniu odrębnych przepisów)
- mężatka / żonaty z tym zastrzeżeniem, że:
- małżonek został pozbawiony praw rodzicielskich
 odbywa karę pozbawienia wolności
18. Mój współmałżonek posiada statusu bezrobotnego / poszukującego pracy*. (*niepotrzebne skreślić) TAK NIE
19. Posiadam **dzieci na utrzymaniu** TAK NIE
Jeżeli tak, proszę podać: liczbę dzieci na utrzymaniu oraz daty ich urodzenia
.....
.....
.....
.....
20. Wychowuję **samotnie** dzieci (dziecko) TAK NIE
21. Posiadam **Kartę Dużej Rodziny** TAK NIE
22. Znam **języki obce** TAK NIE
Jeżeli tak, to jakie i na jakim poziomie.....
.....
23. Jestem **opiekunem osoby niepełnosprawnej** TAK NIE
24. Jestem **członkiem zarządu, prokurentem, członkiem rady nadzorczej**
lub **likwidatorem spółki kapitałowej** TAK NIE
25. Jestem **prokurentem lub pełnomocnikiem przedsiębiorcy** będącego osobą fizyczną,
prowadzącego działalność gospodarczą TAK NIE
26. Jestem **wspólnikiem spółki jawnej, partnerem lub członkiem zarządu** w spółce partnerskiej,
komplementariuszem w spółce komandytowej, **komplementariuszem lub członkiem rady nadzorczej**
w spółce komandytowo-akcyjnej, **prokurentem lub likwidatorem** spółki osobowej TAK NIE
27. Pełnię funkcję **członka statutowych władz organizacji pozarządowej**
(np. w stowarzyszeniu, fundacji)
TAK NIE
28. Jestem **dyrektorem w radzie dyrektorów** TAK NIE
29. **Podlegam**, na podstawie odrębnych przepisów, obowiązkowi ubezpieczeń społecznych TAK NIE

30. **Podlegam ubezpieczeniu** na wypadek bezrobocia lub obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym

za granicą

TAK NIE

31. Biorę **udział w stażu / szkoleniu** organizowanym przez inny podmiot niż PUP

TAK NIE

32. Jestem osobą **tymczasowo aresztowaną / odbywam karę pozbawienia wolności**

TAK NIE

33. Posiadam **stałe źródło dochodu**:

- prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy

TAK NIE

- prawo do renty szkoleniowej

TAK NIE

- prawo do renty socjalnej

TAK NIE

- prawo do renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia

za pracę

TAK NIE

- prawo do świadczenia pieniężnego przysługującego członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, lub renty inwalidzkiej przyznawanej na podstawie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej

TAK NIE

- nabyłem(am) po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności, **prawa do nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości macierzyńskiego**

TAK NIE

- posiadam prawo do emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanego przez **zagraniczny organ** emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy

TAK NIE

- uzyskuję **miesięcznie przychód** w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę, z wyłączeniem przychodów uzyskanych z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych lub rachunkach członka spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej

TAK NIE

- posiadam **prawo do świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego**

TAK NIE

- posiadam prawo do **zasiłku dla opiekuna**

TAK NIE

- pobieram po ustaniu zatrudnienia **świadczenie szkoleniowe**, o którym mowa w art. 217 ust. 6

TAK NIE

34.

Posiadam wykształcenie

brak

podstawowe

gimnazjalne

branżowe (I / II stopnia)

zawodowe

średnie zawodowe

średnie ogólnokształcące

policealne

wyższe I stopnia

wyższe II stopnia

podyplomowe

doktoranckie

35. Zawód w jakim chciałbym(chciałabym pracować (mam ku temu odpowiednie kompetencje i kwalifikacje potwierdzone stosownymi dokumentami):

.....

36. Jestem zainteresowany(a) następującymi **kierunkami szkoleń**:

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

37. Posiadam obywatelstwo:

- polskie

TAK **NIE**

- inne (jakie)

38. Jestem zainteresowany (a) podjęciem pracy w państwach UE/EOG

TAK **NIE**

39. Wyrażam zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie

TAK **NIE**

40. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wraz z ich zakresem na podstawie przepisów Unii Europejskiej o sieci EURES

TAK **NIE**

Informacje i dane przedstawione we wniosku o rejestrację jako bezrobotny składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń:

„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

.....
[PODPIS PRACOWNIKA PUP]

.....
[DATA I PODPIS BEZROBOTNEGO]

SPRAWDZONO:

ZUS U1

Aplikacja Centralna.....

Baza PESEL.....

KRUS.....

CEIDG.....

KRS.....

Karta Dużej Rodziny.....

podpis pracownika.....