



Puławy, dnia .....

## WNIOSEK O PRYZNANIE BONU SZKOLENIOWEGO

Imię i nazwisko bezrobotnego: .....

Adres zamieszkania: .....

PESEL: ..... Numer telefonu: ..... e-mail: .....

Proponowany kierunek/kierunki szkolenia: .....

Uprawdopodobnienie celowości szkolenia organizowanego w ramach bonu szkoleniowego: .....

Oświadczam, że po zakończonym szkoleniu zamierzam w terminie 28 dni podjąć\*:

- 1) zatrudnienie lub inną pracę zarobkową;
- 2) działalność gospodarczą.

.....  
*data i podpis bezrobotnego*

**Oświadczam, że zostałem poinformowany o:**

- 1) możliwości pozbawienia statusu osoby bezrobotnej, w przypadku nie podjęcia po skierowaniu szkolenia w ramach bonu szkoleniowego, na okres 120 dni przy pierwszej odmowie, 180 dni w przypadku drugiej i 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowie, które następuje od następnego dnia po dniu skierowania;
- 2) możliwości pozbawienia statusu bezrobotnego w przypadku przerwania szkolenia w ramach bonu szkoleniowego z własnej winy na wskazane wyżej okresy, które następuje od dnia przerwania szkolenia;
- 3) możliwości zwrotu kosztów szkolenia w przypadku nie ukończenia szkolenia z własnej winy
- 4) obowiązku regularnego uczęszczania na szkolenie, realizowania programu szkolenia i przestrzegania regulaminu obowiązującego w jednostce szkoleniowej.

**Oświadczam, że zapoznałem się z informacją, iż w ramach kwoty określonej w bonie szkoleniowym finansowaniu podlegają koszty:**

- jednego lub kilku szkoleń, w tym koszty kwalifikacyjnego kursu zawodowego i kursu nadającego uprawnienia zawodowe – w formie wpłaty na konto instytucji szkoleniowej;
- niezbędnych badań lekarskich lub psychologicznych – w formie wpłaty na konto wykonawcy badania;
- przejazdu na szkolenia – w formie ryczałtu wypłacanego uczestnikowi szkolenia w wysokości (do 150 zł – w przypadku gdy szkolenie trwa do 150 godzin, powyżej 150 zł do 200 zł – w przypadku gdy szkolenie trwa ponad 150 godzin);
- zakwaterowania, jeśli zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania – w formie ryczałtu wypłacanego uczestnikowi szkolenia w wysokości: (do 550 zł – w przypadku gdy szkolenie trwa poniżej 75 godzin, powyżej 550 zł do 1100 zł – w przypadku gdy szkolenie trwa od 75 do 150 godzin, powyżej 1100 zł do 1500 zł – w przypadku gdy szkolenie trwa ponad 150 godzin).

.....  
*data i podpis bezrobotnego*

\* niepotrzebne skreślić



Fundusze Europejskie  
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Lubelskie  
Smakuj życie!



**WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY W PUŁAWACH**

**Opinia doradcy klienta:**

Dotychczasowe formy wsparcia w okresie ostatnich 2 lat (pracodawca, stanowisko, okres realizacji):

.....

.....

.....

Ustalenia indywidualnego planu działania: .....

.....

.....

.....

.....  
*data i podpis pracownika*

**Informacja specjalisty do spraw rozwoju zawodowego na temat szkolenia:**

.....

.....

.....

.....

.....  
*data i podpis pracownika*

**Decyzja Dyrektora:**

.....

.....  
*data i podpis Dyrektora*

**Potwierdzenie odbioru bonu szkoleniowego**

W dniu ..... Panu/Pani .....

przyznano bon szkoleniowy Nr.....

.....  
*pieczętka i podpis pracownika*

.....  
*data i podpis osoby bezrobotnej*



Fundusze Europejskie  
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską

