|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Publicznych Służb Zatrudnienia. Logo Publicznych Służb Zatrudnienia zbudowane jest z trzech czarnych przenikających się prostokątów pochylonych w prawą stronę zielonej strzałki skierowanej w prawą stronę oraz czarnego napisu Urząd Pracy umiejscowionego poniżej elementów graficznych. | **SĄDECKI URZĄD PRACY**  **33-300 Nowy Sącz, ul. Zielona 55**  **tel. sekretariat**: 18 44 89 282 **informacja**: 18 44 89 265, 44 89 312  **fax**: 18 44 89 313, **e-mail**: [sup@sup.nowysacz.pl](mailto:sup@sup.nowysacz.pl)  **e-Doręczenia**: AE:PL-65950-89978-VDRHB-25 | Herb Miasta Nowy Sącz. Herb przedstawia w niebieskim polu postać świętej Małgorzaty, stojącej na grzbiecie zielonego smoka. Święta Małgorzata ubrana jest w białą suknię ze złotym paskiem, a na ramiona ma zarzuconą czerwoną pelerynę, spiętą na piersiach złotą spinką. Jej głowę zdobi złota korona i nimb. |

RPP.553 Nowy Sącz, dnia

**Prezydent Miasta Nowego Sącza -**

**Sądecki Urząd Pracy w Nowym Sączu**

### WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE

na podstawie art. 99 ust. 1 pkt 1) i art. 100 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy   
i służbach zatrudnienia oraz aktów wykonawczych do ustawy **wnioskuję** o skierowanie   
i sfinansowanie z Funduszu Pracy kosztów szkolenia.

**I. NAZWA SZKOLENIA:**

Nazwa szkolenia:

**II. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

1. Imię i nazwisko:
2. PESEL (w przypadku jego braku – rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)
3. Adres zamieszkania:
4. Adres do doręczeń:
5. Nr telefonu: E-mail:
6. Wykształcenie (nazwa szkoły, poziom wykształcenia, data ukończenia):

1. Posiadane uprawnienia, ukończone szkolenia

**III. UZASADNIENIE CELOWOŚCI ODBYCIA SZKOLENIA:**

Oświadczam, że:

* informacje podane przeze mnie we wniosku oraz w załącznikach są prawdziwe,
* jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń,
* zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla osób bezrobotnych, poszukujących pracy oraz innych uprawnionych osób w Sądeckim Urzędzie Pracy[[1]](#footnote-1),
* obecny stan mojego zdrowia pozwala na odbycie szkolenia i podjęcie pracy związanej z nabytymi umiejętnościami, kwalifikacjami lub uprawnieniami.

(Podpis Wnioskodawcy)

**Do wniosku dołączam:**

1. wypełnioną deklarację pracodawcy o zatrudnieniu osoby po ukończonym szkoleniu i/lub nabyciu uprawnień (załącznik nr 1) lub oświadczenie o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej po ukończonym szkoleniu i/lub nabyciu uprawnień (załącznik nr 2) lub pisemne uprawdopodobnienie podjęcia zatrudnienia/innej pracy zarobkowej po ukończonym szkoleniu i/lub nabyciu uprawnień (załącznik nr 3);
2. oświadczenie osoby ubiegającej się o skierowanie na szkolenie (załącznik nr 4).

**Do wniosku o sfinansowanie szkolenia Wnioskodawca może dołączyć następujące informacje:**

1. nazwę, adres i numer identyfikacji podatkowej (NIP) wskazanej instytucji szkoleniowej posiadającej wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowej;
2. termin szkolenia;
3. forma szkolenia (stacjonarne/on-line/hybrydowe);
4. koszt szkolenia;
5. numer rachunku płatniczego instytucji szkoleniowej;
6. inne istotne informacje o wskazanym szkoleniu.

Decyzję o wyborze instytucji szkoleniowej podejmuje ostatecznie Starosta (Prezydent Miasta Nowego Sącza).  
W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Starosta (Prezydent Miasta Nowego Sącza) wydaje Wnioskodawcy skierowanie na szkolenie.

Szczegółowe informacje można uzyskać w Sądeckim Urzędzie Pracy (SUP): Nowy Sącz, ul. Zielona 55, pok. 106, (18) 44-89-270 oraz na stronie internetowej SUP: <https://supnowysacz.praca.gov.pl/>.

Kompletny wniosek należy złożyć w siedzibie Sądeckiego Urzędu Pracy na Dzienniku Podawczym, Nowy Sącz, ul. Zielona 55 lub za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu przepisów o prawie pocztowym lub w postaci dokumentów elektronicznych podpisanych podpisem kwalifikowanym lub profilem zaufanym na elektroniczną skrzynkę   
**e-Doręczenia**: **AE:PL-65950-89978-VDRHB-25** lub za pomocą platformy **ePUAP** na adres skrytki: **/68p48bqyyc/SkrytkaESP**. Istnieje możliwość złożenia wniosku za pośrednictwem indywidualnego konta w systemie teleinformatycznym na portalu praca.gov.pl (<https://www.praca.gov.pl/eurzad/strona-glowna>).

**Załącznik nr 1 do wniosku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Publicznych Służb Zatrudnienia. Logo Publicznych Służb Zatrudnienia zbudowane jest z trzech czarnych przenikających się prostokątów pochylonych w prawą stronę zielonej strzałki skierowanej w prawą stronę oraz czarnego napisu Urząd Pracy umiejscowionego poniżej elementów graficznych. | **SĄDECKI URZĄD PRACY**  **33-300 Nowy Sącz, ul. Zielona 55**  **tel. sekretariat**: 18 44 89 282 **informacja**: 18 44 89 265, 44 89 312  **fax**: 18 44 89 313, **e-mail**: [sup@sup.nowysacz.pl](mailto:sup@sup.nowysacz.pl)  **e-Doręczenia**: AE:PL-65950-89978-VDRHB-25 | Herb Miasta Nowy Sącz. Herb przedstawia w niebieskim polu postać świętej Małgorzaty, stojącej na grzbiecie zielonego smoka. Święta Małgorzata ubrana jest w białą suknię ze złotym paskiem, a na ramiona ma zarzuconą czerwoną pelerynę, spiętą na piersiach złotą spinką. Jej głowę zdobi złota korona i nimb. |

Pieczęć Pracodawcy miejscowość, data

**DEKLARACJA pracodawcy O ZATRUDNIENIU OSOBY PO UKOŃCZONYM SZKOLENIU I/LUB NABYCIU UPRAWNIEŃ**

Pełna nazwa Pracodawcy:   
Adres siedziby Pracodawcy ......................................................................................................  
Miejsce prowadzenia działalności   
Nr telefonu i e-mail:   
REGON i NIP:   
Rodzaj działalności   
Osoba reprezentująca Pracodawcę  **DEKLARUJĘ**  
zatrudnienie Pana/i   
PESEL lub rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość   
niezwłocznie po ukończeniu szkolenia pn.   
na stanowisku   
na podstawie umowy   
**na okres minimum 3 miesięcy**.

**Oświadczam, że:**

* **podane wyżej informacje są zgodne z prawdą,**
* **jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń,**
* **zapoznałem/am się z** **Klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych kontrahentów, pracodawców, przedsiębiorców, innych podmiotów korzystających z form pomocy oraz innych osób uczestniczących w realizacji zadań w obszarze aktywizacji wskazanych przez kontrahentów, pracodawców i inne podmioty[[2]](#footnote-2).**

……………………………………………………… Podpis i pieczątka imienna Pracodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania

**Załącznik nr 2 do wniosku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Publicznych Służb Zatrudnienia. Logo Publicznych Służb Zatrudnienia zbudowane jest z trzech czarnych przenikających się prostokątów pochylonych w prawą stronę zielonej strzałki skierowanej w prawą stronę oraz czarnego napisu Urząd Pracy umiejscowionego poniżej elementów graficznych. | **SĄDECKI URZĄD PRACY**  **33-300 Nowy Sącz, ul. Zielona 55**  **tel. sekretariat**: 18 44 89 282 **informacja**: 18 44 89 265, 44 89 312  **fax**: 18 44 89 313, **e-mail**: [sup@sup.nowysacz.pl](mailto:sup@sup.nowysacz.pl)  **e-Doręczenia**: AE:PL-65950-89978-VDRHB-25 | Herb Miasta Nowy Sącz. Herb przedstawia w niebieskim polu postać świętej Małgorzaty, stojącej na grzbiecie zielonego smoka. Święta Małgorzata ubrana jest w białą suknię ze złotym paskiem, a na ramiona ma zarzuconą czerwoną pelerynę, spiętą na piersiach złotą spinką. Jej głowę zdobi złota korona i nimb. |

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

PESEL lub rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

Adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ   
PO UKOŃCZONYM SZKOLENIU I/LUB NABYCIU UPRAWNIEŃ**

**Oświadczam, że po ukończeniu wnioskowanego szkolenia zamierzam rozpocząć działalność gospodarczą.**

Symbol PKD planowanej działalności:

Kroki podjęte w celu rozpoczęcia ww. działalności gospodarczej:……………………………

Źródło finansowania działalności gospodarczej:

**Zostałem poinformowany(a), że działalność gospodarcza musi zostać rozpoczęta maksymalnie do 2 miesięcy po zakończeniu szkolenia.**

**Oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne z prawdą.**   
**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.**

………………………………………………   
 Data i podpis Wnioskodawcy

**Załącznik nr 3 do wniosku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Publicznych Służb Zatrudnienia. Logo Publicznych Służb Zatrudnienia zbudowane jest z trzech czarnych przenikających się prostokątów pochylonych w prawą stronę zielonej strzałki skierowanej w prawą stronę oraz czarnego napisu Urząd Pracy umiejscowionego poniżej elementów graficznych. | **SĄDECKI URZĄD PRACY**  **33-300 Nowy Sącz, ul. Zielona 55**  **tel. sekretariat**: 18 44 89 282 **informacja**: 18 44 89 265, 44 89 312  **fax**: 18 44 89 313, **e-mail**: [sup@sup.nowysacz.pl](mailto:sup@sup.nowysacz.pl)  **e-Doręczenia**: AE:PL-65950-89978-VDRHB-25 | Herb Miasta Nowy Sącz. Herb przedstawia w niebieskim polu postać świętej Małgorzaty, stojącej na grzbiecie zielonego smoka. Święta Małgorzata ubrana jest w białą suknię ze złotym paskiem, a na ramiona ma zarzuconą czerwoną pelerynę, spiętą na piersiach złotą spinką. Jej głowę zdobi złota korona i nimb. |

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

PESEL lub rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

Adres zamieszkania

**UPRAWDOPODOBNIENIE PODJĘCIA ZATRUDNIENIA LUB INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA I/LUB NABYCIU UPRAWNIEŃ**

**Oświadczam, że ukończenie wnioskowanego szkolenia zwiększy moje szanse na podjęcie zatrudnienia na rynku pracy**.

Kroki podjęte w celu podjęcia pracy: analiza lokalnego rynku pracy (w tym ofert pracy), informacje o kontaktach z potencjalnymi pracodawcami itp.:

**Oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne z prawdą.**

………………………………………………   
 Data i podpis Wnioskodawcy

**Załącznik nr 4 do wniosku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Publicznych Służb Zatrudnienia. Logo Publicznych Służb Zatrudnienia zbudowane jest z trzech czarnych przenikających się prostokątów pochylonych w prawą stronę zielonej strzałki skierowanej w prawą stronę oraz czarnego napisu Urząd Pracy umiejscowionego poniżej elementów graficznych. | **SĄDECKI URZĄD PRACY**  **33-300 Nowy Sącz, ul. Zielona 55**  **tel. sekretariat**: 18 44 89 282 **informacja**: 18 44 89 265, 44 89 312  **fax**: 18 44 89 313, **e-mail**: [sup@sup.nowysacz.pl](mailto:sup@sup.nowysacz.pl)  **e-Doręczenia**: AE:PL-65950-89978-VDRHB-25 | Herb Miasta Nowy Sącz. Herb przedstawia w niebieskim polu postać świętej Małgorzaty, stojącej na grzbiecie zielonego smoka. Święta Małgorzata ubrana jest w białą suknię ze złotym paskiem, a na ramiona ma zarzuconą czerwoną pelerynę, spiętą na piersiach złotą spinką. Jej głowę zdobi złota korona i nimb. |

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

PESEL lub rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

Adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE**

W związku z ubieganiem się o skierowanie na szkolenie pn.

oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat **nie korzystałem(-am)/ korzystałem(-am)[[3]](#footnote-3)** z finansowania lub dofinansowania ze środków Funduszu Pracy kosztów (należy zaznaczyć właściwą pozycję wraz z podaniem pełnej nazwy PUP oraz kwoty):

* + szkolenia:
  + studiów podyplomowych:
  + potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności:
  + uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności:

…………………………………………………………………………………………….

* + opłaty za postępowanie nostryfikacyjne:
  + przeprowadzenia postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego:

**Oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne z prawdą.**

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.**

………………………………………………   
 Data i podpis Wnioskodawcy

**„Wypełnia Urząd”**

**IV. USTALENIE ZASADNOŚCI SKIEROWANIA NA WSKAZANE SZKOLENIE:**

**Uzasadnienie** /wydane m.in. w oparciu o ustalenia IPD/

…

…

Zweryfikowano, że osoba **spełnia/nie spełnia**[[4]](#footnote-4)warunki do posiadania statusu osoby bezrobotnej zgodnie z art. 73 ust. 1 ustawy (jeśli dotyczy).

Szacowany koszt należny instytucji szkoleniowej w części finansowanej przez starostę (Prezydenta Miasta Nowego Sącza) **nie przekracza/przekracza[[5]](#footnote-5)** 300% przeciętnego wynagrodzenia.

Zweryfikowano, że łączna kwota kosztów poniesionych ze środków Funduszu Pracy na Wnioskodawcę **przekracza**/**nie przekracza[[6]](#footnote-6)** 450% przeciętnego wynagrodzenia (tj. kwoty ..........................) w okresie kolejnych trzech lat. Osoba **spełnia**/**nie spełnia** warunki określony w art. 108 ust. 1 ustawy.

(data i podpis pracownika SUP)

**V. DECYZJA SĄDECKIEGO URZĘDU PRACY:**

Akceptacja Kierownika działu RPP/osoby uprawnionej

data i podpis

ZATWIERDZAM

.…………………………………………

podpis Dyrektora/  
Z-cy Dyrektora SUP



1. klauzula jest dostępna w BIP Sądeckiego Urzędu Pracy w Nowym Sączu [↑](#footnote-ref-1)
2. klauzula jest dostępna w BIP Sądeckiego Urzędu Pracy w Nowym Sączu [↑](#footnote-ref-2)
3. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-3)
4. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-4)
5. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-5)
6. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-6)