**Załącznik nr 1** **do regulaminu** przyznawania bonu szkoleniowego

………………………………., dnia ………………..……  
 miejscowość

**Starosta Węgrowski**

**za pośrednictwem**

**Powiatowego Urzędu Pracy w Węgrowie**

**ul. Piłsudskiego 23**

**07-100 Węgrów**

**Data wpływu wniosku** ……………………………….

**Nr wniosku WnBonSzkol/………/………………..** /wypełnia PUP/

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE BONU SZKOLENIOWEGO DLA OSOBY BEZROBOTNEJ   
DO 30 ROKU ŻYCIA**

Na podstawie art. 66k ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 645 z późn. zm.) zwracam się z prośbą o przyznanie bonu szkoleniowego.

**CZĘŚĆ I – DANE WNIOSKODAWCY:**

1. Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………………………….
2. PESEL ………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Seria i numer dowodu osobistego ……………………………………………..……………/nazwa i numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość…………………………………………………………………………………..  
   …………………………………………………………………………………………………………………………………………………
4. Adres zamieszkania ………………………………………………………………………………………………………………….
5. Nr telefonu ………………………………..………., e-mail …………………………………………………………………………
6. Wykształcenie …………………………………………………………………………………………………………………………..
7. Zawód wyuczony ………………………………………………………………………………………………………………………
8. Posiadane uprawnienia ……………………………………………………………………………………………………………..
9. Dotychczasowe uczestnictwo w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat:⎕ nie ⎕ tak
10. nazwa i miejscowość powiatowego urzędu pracy: ………………………………………………………………….
11. nazwa szkolenia: ...............................................................................................................................................................
12. termin trwania szkolenia: ............................................................................................................................................
13. koszt szkolenia...................................................................................................................................................................

**CZĘŚĆ II – INFORMACJA O KOSZTACH FINANSOWYCH W RAMACH BONU SZKOLENIOWEGO:**

1. **KOSZTY SZKOLEŃ**
2. Nazwa szkolenia ................................................................................................................................................................
3. Liczba godzin zegarowych szkolenia ...............................................................................................................
4. Planowany termin szkolenia ……………………………………………………………………………………………
5. Nazwa i adres instytucji szkoleniowej .……………………………………………..........................................… ...……………………………………………………………………………………………………………………………………..
6. Koszt szkolenia ……………………………………………………………........……………………………………………
7. Nazwa szkolenia ................................................................................................................................................................
8. Liczba godzin zegarowych szkolenia ..............................................................................................................
9. Planowany termin szkolenia …………………………………………………………………………………………..
10. Nazwa i adres instytucji szkoleniowej .……………………………………………........................................… ……….……………………………………………………………………………………………………………………………..
11. Koszt szkolenia ……………………………………………………………........…………………………………………..
12. **KOSZTY BADAŃ LEKARSKICH LUB PSYCHOLOGICZNYCH** ………………………………………………………
13. **KOSZTY PRZEJAZDU NA SZKOLENIE**
14. oszacowane koszty przejazdu na szkolenie .........................................................................................................
15. opis trasy przejazdu na szkolenie .............................................................................................................................

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

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

1. **KOSZTY ZAKWATEROWANIA**
2. oszacowany koszt zakwaterowania ............................................................................................................................

**CZĘŚĆ III – UZASADNIENIE:**

Uzasadnienie celowości przyznania bonu szkoleniowego: ……………………………………………....................

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**CZĘŚĆ IV – OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy oświadczam, że:

1. **Nie uczestniczyłem/am** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat.
2. **Znana jest mi treść i spełniam warunki określone w** art. 33 ust. 2c pkt 1 i 2 oraz art. 66k ustawy   
   z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 645   
   z późn. zm.);
3. **Zapoznałem(am)** się z Regulaminem przyznawania bonu szkoleniowego przez Powiatowy Urząd Pracy w Węgrowie i akceptuję warunki w nim określone.
4. Informacje podane we Wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

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

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

**Załączniki:**

**Załącznik nr 1 do wniosku** – Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia/powierzenia innej pracy zarobkowej wraz ze zgłoszeniem krajowej oferty pracy.

**Załącznik nr 2 do wniosku** – Oświadczenie bezrobotnego o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej.

**CZĘŚĆ V – OPINIA PRACOWNIKÓW I DECYZJA DYREKTORA PUP W WĘGROWIE:**

1. **Opinia doradcy klienta:**

Zgodnie z art. 33 ust. 2b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 645 z późn. zm.) w dniu ..................................................................... został ustalony dla Pana / Pani   
…………………………….........................................................................................................................................................................................

* I profil pomocy
* II profil pomocy
* III profil pomocy.

(proszę wstawić X przy właściwym profilu)

Bon szkoleniowy **został/nie został \*** uwzględniony jako forma pomocy w ramach ustalonego profilu pomocy oraz na podstawie Indywidualnego Planu Działania .

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

(data) (pieczątka i podpis pracownika PUP w Węgrowie pełniącego funkcję doradcy klienta)

1. **Opinia Komisji do spraw rozpatrywania i opiniowania wniosków w ramach realizacji programów rynku pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Węgrowie z dnia** ..........................................................................

Biorąc pod uwagę działania ustalone w ramach Indywidualnego Planu Działania Komisja proponuje:

* **Przyznanie wnioskodawcy Bonu szkoleniowego**
* **Nie przyznanie wnioskodawcy Bonu szkoleniowego**

Uzasadnienie

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

*Podpisy członków Komisji do spraw rozpatrywania i opiniowania wniosków w ramach realizacji programów rynku pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Węgrowie.*

1. Przewodniczący Komisji ........................................................………………………………………………………………………….
2. Członek Komisji ........................................................................................……………………………………………………………….
3. Członek Komisji ............................................................……………………………………………………………………………………
4. **Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu pracy w Węgrowie**

**Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\***

na przyznanie Bonu szkoleniowego Pani/Panu\*..................................................................

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

(data, podpis i pieczątka Dyrektora PUP w Węgrowie)

**CZĘŚĆ VI – POTWIERDZENIE ODBIORU BONU SZKOLENIOWEGO:**

W dniu ..................................................Panu/Pani\* ..................................................................................................................................

wydano Bon Szkoleniowy o Nr **BonSzkol/………/………**

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

(podpis pracownika PUP w Węgrowie wydającego Bon szkoleniowy)

**Kwituję odbiór Bonu szkoleniowego i zobowiązuję się do jego zwrotu wraz z wymaganymi załącznikami.**

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

(czytelny podpis osoby bezrobotnej)

**\*niewłaściwe skreślić**