

## Powiatowy Urząd Pracy

## w Brzezinach

95 – 060 Brzeziny ul. Sienkiewicza 11

Telefon (46) 874 – 25 – 23 Fax (46) 874-11-80

(46) 874 – 11 – 80

e-mail – lobr@praca.gov.pl

Brzeziny, dn. ...........................

**Powiatowy Urząd Pracy**

**ul. Sienkiewicza 11**

**95-060 Brzeziny**

**Wniosek o przyznanie bonu szkoleniowego**

**dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia**

*Podstawa prawna: art. 66k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia*

*i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018r., poz. 1265 i 1149 ze zm.)*

***I. Informacja o wnioskodawcy***

1. Nazwisko ...............................…...……..………....Imię ………………………………………………..

2. PESEL\* ......................................................................................……………...........................................

3. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………..

Adres korespondencyjny ………………………………………………………………………………..

4. Telefon kontaktowy .................………. ……………adres e - mail ……………………………………

5.Wykształcenie...........................................................................................……………………………

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

*(kierunek, specjalność, nazwa i rok ukończenia szkoły)*

6. Zawód wyuczony .....................................................................................…………………………

- wykonywany najdłużej ..............................................................................……………………………

- wykonywany ostatnio ................................................................................……………………………

7. Posiadane uprawnienia: ....................................................................................................……………

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

8. Dodatkowe umiejętności: .............................................................................................………………

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

***II. Informacja o kosztach finansowanych w ramach bonu szkoleniowego***

1.KOSZTY SZKOLEŃ

1.1. Nazwa i zakres szkolenia, w tym kwalifikacyjnego kursu zawodowego i kursu nadającego

uprawnienia zawodowe:……………………………………………………………………………….

całkowity koszt szkolenia ……………………………………………………………………………..

koszt szkolenia finansowany w ramach bonu …………………………………………………………

planowany termin szkolenia …………………………………………………………………………..

liczba godzin szkolenia ………………………………………………………………………………..

nazwa i adres instytucji szkoleniowej …………………………………………………………………

1.2. Nazwa i zakres szkolenia w tym kwalifikacyjnego kursu zawodowego i kursu nadającego

uprawnienia zawodowe:: ……………………………………………………………………………..

całkowity koszt szkolenia ……………………………………………………………………………..

koszt szkolenia finansowany w ramach bonu …………………………………………………………

planowany termin szkolenia: …………………………………………………………………………

liczba godzin szkolenia: ……………………………………………………………………………….

nazwa i adres instytucji szkoleniowej: ………………………………………………………………..

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

2. KOSZT BADAŃ LEKARSKICH I PSYCHOLOGICZNYCH

całkowity koszt badań lekarskich i/lub psychologicznych\*\*………………………………………

koszt badań lekarskich i/lub psychologicznych finansowanych w ramach bonu ……………………

nazwa i adres jednostki przeprowadzającej badania lekarskie i/lub psychologiczne ………………………………………………………………………………………………………….

numer konta bankowego wykonawcy badania…………………………………………………………

3. OSZACOWANIE KOSZTÓW PRZEJAZDU DO I Z MIEJSCA ODBYWANIA SZKOLENIA:

1. Koszty przejazdu:

a) kwota miesięczna ……………………………………………………………………..

b) wyszczególnienie kosztów przejazdu (tj. trasa przejazdu, środek lokomocji)

trasa przejazdu od……………………………….do………………………………….km………………

środek lokomocji…………………………………………………………………………………………

4.OSZACOWANIE KOSZTÓW ZAKWATEROWANIA\*\*\*:

1. Koszty zakwaterowania……………………………………………………………………………….

a) kwota miesięczna ………………………………………………………………………………………

b) miejsce zakwaterowania…………………………………………………………………………………

***III. Uzasadnienie celowości przyznania bonu szkoleniowego***\*\*\*\*

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

Informuję, że po ukończeniu wskazanego szkolenia zamierzam podjąć zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą na okres minimum 3 miesięcy.

Uwaga!

Powiatowy Urząd Pracy może przyznać bon szkoleniowy uprawnionej osobie bezrobotnej, jeżeli uzasadni ona celowość tego szkolenia.

Koszty wchodzące w skład bonu szkoleniowego w części finansowanej z Funduszu Pracy nie mogą przekroczyć 100% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego.

Instytucje szkoleniowe przeprowadzające szkolenia muszą posiadać aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych.

Bon szkoleniowy zostanie wydany o ile jego realizacja odbywa się zgodnie z ustaleniami Indywidualnego Planu Działania (IPD).

Zgodnie z art. 75 § 2 KPA uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kk: *”kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”* oświadczam, co następuje:

**\*\*Nie uczestniczyłem/am** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania

z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat.

**\*\*Brałem/am udział** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy w okresie ostatnich 3 lat na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w:

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

*(adres urzędu pracy)*

w terminie: ....................................................… nazwa szkolenia: ...................................................

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

koszt szkolenia .............................................................................

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

Zgodnie z art. 75 § 2 KPA uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kk: *”kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”*oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.

*Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy we Brzezinach , zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2018r. poz. 1000), dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy przyznającej bon szkoleniowy.*

Brzeziny, dnia **.................................................. ……………………………………………**

*(podpis Wnioskodawcy)*

\* *w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość*

*\*\* właściwe podkreślić*

\*\*\* w*ypełnić, jeśli zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania*

*\*\*\*\* bezrobotny powinien uprawdopodobnić podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.*

Do wniosku dołączam załączniki:

1. ……………………………………………………………………………………………………………

2. ……………………………………………………………………………………………………………

3. ……………………………………………………………………………………………………………

**POUCZENIE DO WNIOSKU - BON SZKOLENIOWY**

* 1. Na wniosek bezrobotnego do 30 roku życia starosta może przyznać bon szkoleniowy stanowiący gwarancję skierowania bezrobotnego na wskazane przez niego szkolenie oraz opłacenia kosztów, które zostaną poniesione w związku z podjęciem szkolenia.
  2. Przyznanie bonu szkoleniowego następuje na podstawie indywidualnego planu działania oraz uprawdopodobnienia przez bezrobotnego podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.

1. Termin ważności bonu szkoleniowego określa starosta.
2. W ramach bonu szkoleniowego starosta finansuje bezrobotnemu, **do wysokości 100 % przeciętnego wynagrodzenia** obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego, 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 szkolenie** – w formie ryczałtu wypłacanego bezrobotnemu w wysokości:
  1. do 150 zł – w przypadku szkolenia trwającego do 150 godzin,
  2. powyżej 150 zł do 200 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin;
* **zakwaterowania**, jeśli zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania – w formie ryczałtu wypłacanego bezrobotnemu w wysokości:
  1. do 550 zł – w przypadku szkolenia trwającego poniżej 75 godzin,
  2. powyżej 550 zł do 1100 zł – w przypadku szkolenia trwającego od 75 do 150 godzin,
  3. powyżej 1100 zł do 1500 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin;

1. **Starosta finansuje koszty, o których mowa do wysokości określonej w bonie szkoleniowym, a bezrobotny pokrywa koszty przekraczające ten limit.**
2. Skierowanemu bezrobotnemu w czasie odbywania szkolenia przysługuje stypendium, którego kwota nie jest wliczana do wartości bonu.
3. **Instytucja szkoleniowa** oferująca szkolenia dla bezrobotnych może uzyskać zlecenie finansowane ze środków publicznych na prowadzenie tych szkoleń jeżeli posiada aktualny na dany rok kalendarzowy **wpis do rejestru instytucji szkoleniowych prowadzonego przez wojewódzki urząd pracy** właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej.
4. Rozpoczęcie szkolenia następuje na podstawie skierowania oraz po podpisaniu umowy stanowiącej integralną częścią bonu

**U W A G A !**

**Złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem bonu szkoleniowego.**

**Po uzyskaniu bonu szkoleniowego Starosta może odmówić finansowania szkolenia wybranego w ramach bonu, jeśli realizacja tego szkolenia byłaby niezgodna z ustaleniami indywidualnego planu działania.**

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy ( Dz. U. z 2018r., poz. 1265 i 1149 ze zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 poz. 667)

**ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W BRZEZINACH**

1. **OPINIA DORADY KLIENTA –** w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustalonym profilem pomocy oraz Indywidualnym Planem Działania (IPD)

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

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

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

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

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

...…………………………………………..

(data i podpis doradcy klienta)

1. **OPINIA SPECJALISTY DO SPRAW ROZWOJU ZAWODOWEGO:**

Koszt szkoleń przekracza/nie przekracza dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę w okresie kolejnych 3 lat.

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

1. **DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY LUB INNEJ OSOBY UPOWAŻNIONEJ:**

Po rozpatrzeniu wniosku wyrażam/nie wyrażam\* zgody na przyznanie wnioskodawcy bonu szkoleniowego.

...…………………………………………..

(data i podpis Dyrektora Urzędu)

1. **POTWIERDZENIE ODBIORU BONU SZKOLENIOWEGO:**

Potwierdzam otrzymanie w dniu ………………. bonu szkoleniowego nr ……………………………

Zostałem(am)\*poinformowany(a)\* o terminie ważności bonu szkoleniowego.

Zobowiązuję się zwrócić bon szkoleniowy w wyznaczonym przez Urząd terminie tj. do dnia ………

…………………………………………. …………………………………

(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego) (data i czytelny podpis osoby bezrobotnej)

**\*) niepotrzebne skreślić**