|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PULS10 | STAROSTA LEGIONOWSKI  za pośrednictwem  DYREKTORA  POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W LEGIONOWIE | 05-119 Legionowo, ul. gen. Władysława Sikorskiego 11  [www.legionowo.praca.gov.pl](http://www.legionowo.praca.gov.pl)  **Kontakt: pok. 320**  tel. 22 764 03 38, fax. 22 774 22 88  e-mail: [szkolenia@puplegionowo.pl](mailto:szkolenia@puplegionowo.pl) |

**KARTA KANDYDATA NA SZKOLENIE *Złożenie karty nie wymaga odpowiedzi oraz nie oznacza zakwalifikowania na szkolenie***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **DANE WNIOSKODAWCY** *(wypełnia osoba bezrobotna zainteresowana wybranym szkoleniem grupowym)* | | | |
| imię i nazwisko |  | PESEL\* |  |
| tel. kontaktowy |  | e-mail |  |
| data rejestracji w PUP |  | | |

**\*** w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** | | | | | |
| ulica |  | nr |  | lok. |  |
| miejscowość |  | kod pocztowy |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **POSIADANE KWALIFIKACJE** | | | | | |
| wykształcenie (poziom) |  | rok ukończenia |  | kierunek/ specjalizacja |  |
| zawód wyuczony |  | zawód wykonywany | |  | |
| posiadane uprawnienia |  | | | | |
| dodatkowe umiejętności |  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ** *(podać trzy ostatnie miejsca pracy, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko)* | | |
| **MIEJSCE PRACY** | **OKRES ZATRUDNIENIA** | **STANOWISKO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Czy korzystał(a) Pan(i) ze szkolenia finansowanego przez Urząd Pracy?  (właściwe zaznaczyć X) | | TAK **🖵** | NIE **🖵** |
| Jeżeli tak, podać rok i nazwę szkolenia |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **DANE WNIOSKOWANEGO SZKOLENIA** | |
| **Nazwa szkolenia:** |  |

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY** |

**Świadomy odpowiedzialności za składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń i informacji oświadczam, że:**

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższej Karcie kandydata na szkolenie są zgodne z prawdą.
2. Poinformowano mnie, że zgodnie z ustawą [z dnia 20 kwietnia 2004 r.](http://www.up.warszawa.pl/prawo/ustawa_promocja2.pdf) o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy osoba, która bez uzasadnionej przyczyny odmówi przyjęcia propozycji szkolenia lub z własnej winy przerwie je bądź po skierowaniu nie podejmie szkolenia, traci status osoby bezrobotnej na okres 120 dni w przypadku pierwszej odmowy, 180 dni w przypadku drugiej odmowy, 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy, chyba, że powodem odmowy niepodjęcia po skierowaniu lub przerwania z własnej winy szkolenia było podjęcie zatrudnienia innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
3. Zapoznałem/am się z informacją zawartą w Planie szkoleń dotyczącą charakterystyki i wymagań stawianych kandydatom do odbycia szkolenia i są one przeze mnie spełnione.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że o wyniku rekrutacji powiadamiane są telefonicznie lub mailowo tylko osoby zakwalifikowane na szkolenie. W przypadku niezakwalifikowania się, zgłoszenie będzie brane pod uwagę przy kolejnej rekrutacji w bieżącym roku, jeżeli jest ona przewidziana.
5. W przypadku szkolenia poza miejscem zamieszkania sfinansuję koszty przejazdu i zakwaterowania na szkoleniu.
6. Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku podjęcia przeze mnie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w trakcie trwania szkolenia, mam prawo do ukończenia tego szkolenia bez konieczności ponoszenia jego kosztów.
7. W przypadku nie ukończenia szkolenia z własnej winy zobowiązuję się do zwrotu kosztów szkolenia z wyjątkiem sytuacji, gdy powodem nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
8. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata przeze mnie statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy przed lub w dniu rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczne z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez Urząd Pracy.
9. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata statusu osoby bezrobotnej przed dniem rozpoczęcia szkolenia stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w sprawie zwrotu nienależnie pobranego stypendium.
10. Zostałem/am poinformowany/a, że koszty szkolenia podlegają zwrotowi w przypadku, gdy skierowanie na szkolenie nastąpiło na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfałszowanych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd Urzędu Pracy przez osobę skierowaną na szkolenie (zgodnie   
    z art. 76 ust. 2 pkt. 4 Ustawy). W sytuacji gdy Urząd Pracy poniósł koszty szkolenia, koszty egzaminu, koszty badań, a utrata statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy nastąpi z datą wcześniejszą niż data rozpoczęcia szkolenia, odbycia badań lub egzaminu zobowiązany/a jestem do zwrotu poniesionych kosztów.
11. Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej, zobowiązany/a jestem zawiadomić Urząd o tym fakcie. W tym celu w terminie 7 dni od dnia podjęcia pracy lub działalności gospodarczej należy przedłożyć w Urzędzie Pracy dokument potwierdzający podjęcie pracy lub działalności gospodarczej.
12. **Właściwe zaznaczyć:**

**🖵 Nie uczestniczyłem/łam w szkoleniu/szkoleniach finansowanym ze środków Funduszu Pracy** na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy **w okresie ostatnich 3 lat**;

**🖵 Uczestniczyłem/-łam w szkoleniu/szkoleniach finansowanym ze środków Funduszu Pracy** na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy **w okresie ostatnich 3 lat, a łączny koszt szkolenia/szkoleń nie przekroczył dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę tj. kwoty 34 900,00 zł.**

**Miejscowość i data:** …………………………………………………... **Czytelny podpis Wnioskodawcy:** ………….………………………………