|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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. | Logo - Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy. Logo CAZ Zbudowane jest z napisu Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy o eliptycznym kształcie na białym tle otaczającym trzy literowy skrót CAZ w kolorze czarno niebieskim i biały napis SUP Nowy Sącz na niebieskim prostokącie.**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 | 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. |

(oznaczenie sprawy)

(miejscowość, data)

**Sądecki Urząd Pracy
w Nowym Sączu**

# WNIOSEK O PRZYZNANIE BONU SZKOLENIOWEGO OSOBIE DO 30 ROKU ŻYCIA

na podstawie art. 66 k oraz art. 61 aa ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudniania i instytucjach rynku pracy wnioskuję o przyznanie bonu szkoleniowego.

**DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

1. Nazwisko i imię:
2. Nr ewidencyjny:
3. Data rejestracji
4. Nr PESEL:
5. Adres zamieszkania
6. Telefon kontaktowy:
7. Wykształcenie (nazwa szkoły, poziom wykształcenia, data ukończenia):
8. Posiadane uprawnienia, ukończone szkolenia:
9. **INFORMACJA O KOSZTACH PLANOWANYCH DO POKRYCIA W RAMACH BONU SZKOLENIOWEGO**
10. Nazwa i koszt szkolenia:
11. Koszt badań lekarskich i/lub psychologicznych (jeśli dotyczy):
12. Koszty przejazdu na szkolenie (jeśli dotyczy):
13. Koszty zakwaterowania (jeśli dotyczy):

Oświadczam, że:

* informacje podane przeze mnie we wniosku oraz załącznikach są prawdziwe,
* jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń,
* zapoznałem się z „Informacją dotycząca przetwarzania danych osobowych bezrobotnych, poszukujących pracy oraz innych uprawnionych osób w Sądeckim Urzędzie Pracy w Nowym Sączu” oraz poinformowałem/poinformuję o jej treści osoby, których dane będą przetwarzane[[1]](#footnote-1).

(podpis wnioskodawcy)

**Do wniosku dołączam:**

1. Wypełnioną deklarację pracodawcy o zatrudnieniu osoby po zakończonym szkoleniu (załącznik nr 1) lub oświadczenie o zamiarze uruchomienia działalności gospodarczej (załącznik nr 2) lub pisemne uprawdopodobnienie przez osobę bezrobotną podjęcie zatrudnienia/innej pracy zarobkowej po ukończonym szkleniu/szkoleniach.
2. Oświadczenie osoby ubiegającej się o skierowanie na szkolenie (załącznik nr 3),
3. Opis stanowiska pracy i warunków pracy wypełniony przez pracodawcę (załącznik nr 4).

**Pouczenie dotyczące zasad realizacji bonu szkoleniowego.**

Bon szkoleniowy może być przyznawany na wniosek bezrobotnego do 30 roku życia i stanowi gwarancję skierowania na wskazane przez niego szkolenie oraz opłacenie łącznych kosztów, które zostaną poniesione w związku z podjęciem szkolenia.

Przyznanie i realizacja bonu szkoleniowego następuje na podstawie indywidualnego planu działania oraz **uprawdopodobnienia przez bezrobotnego podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub uruchomienia działalności gospodarczej**.

***W ramach bonu szkoleniowego mogą zostać sfinansowane następujące koszty:***

1. ***jednego lub kilku szkoleń, w tym kosztu kwalifikacyjnego kursu zawodowego i kursu nadającego uprawnienia zawodowe*** – w formie wpłaty na konto instytucji szkoleniowej;
2. ***niezbędnych badań lekarskich lub psychologicznych***– w formie wpłaty na konto wykonawcy badania;
3. ***przejazdu na szkolenia*** – w formie ryczałtu wypłacanego bezrobotnemu w wysokości:
4. do 150 zł – w przypadku szkolenia trwającego do 150 godzin,
5. powyżej 150 zł do 200 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin.
6. ***zakwaterowania, jeśli zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania*** – w formie ryczałtu wypłacanego bezrobotnemu w wysokości:
7. do 550 zł – w przypadku szkolenia trwającego poniżej 75 godzin,
8. powyżej 550 zł do 1100 zł – w przypadku szkolenia trwającego od 75 do 150 godzin,
9. powyżej 1100 zł do 1500 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin.

Zostałem poinformowany, iż ryczałt na przejazdy i/lub zakwaterowanie zostanie mi wypłacony po zakończeniu szkolenia i zweryfikowaniu listy obecności na szkoleniu.

**Sądecki Urząd Pracy finansuje łączne koszty do wysokości określonej w bonie szkoleniowym, nie więcej jednak niż 100% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego, a bezrobotny pokrywa koszty przekraczające ten limit.**

Instytucja szkoleniowa przeprowadzająca szkolenie musi posiadać aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych.

**Ponadto:**

1. W okresie odbywania szkolenia osobom bezrobotnym przysługuje stypendium wynoszące miesięcznie 120% zasiłku dla bezrobotnych pod warunkiem, że liczba godzin szkolenia wynosi nie mniej niż 150 godzin miesięcznie; w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin szkolenia wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie, z tym że stypendium nie może być niższe niż 20% zasiłku dla bezrobotnych.
2. Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym okresie do stypendium oraz zasiłku przysługuje prawo wyboru świadczenia.
3. Osoba, która nie ukończyła szkolenia z własnej winy jest zobowiązana do zwrotu jego kosztów, za wyjątkiem sytuacji, gdy powodem nieukończenia szkolenia było podjęcie pracy, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
4. Bon szkoleniowy może być przyznany również osobom poszukującym pracy niepozostającym w zatrudnieniu lub niewykonującym innej pracy zarobkowej opiekunom osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów

o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu

i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

*Podstawa prawna:*

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy.

**Zapoznałem/łam się z treścią niniejszego pouczenia i jestem świadomy/a uprawnień**

**i obowiązków z niej wynikających.**

(data i podpis wnioskodawcy)

****

**„Wypełnia Urząd”**

 **Wydanie bonu szkoleniowego jest celowe:**

Tak

Nie

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

 data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego

**Decyzja Sądeckiego Urzędu Pracy:**

Akceptacja Kierownika Działu RPP/osoby uprawnionej

data i podpis

ZATWIERDZAM

podpis Dyrektora SUP

**Potwierdzenie odbioru bonu szkoleniowego**:

Potwierdzam odbiór bonu szkoleniowego nr
Imię i nazwisko
Adres zamieszkania

(data i podpis osoby odbierającej bon szkoleniowy)

(data i podpis pracownika SUP)

 **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. | Logo - Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy. Logo CAZ Zbudowane jest z napisu Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy o eliptycznym kształcie na białym tle otaczającym trzy literowy skrót CAZ w kolorze czarno niebieskim i biały napis SUP Nowy Sącz na niebieskim prostokącie.**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 | 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 ZAKOŃCZONYM SZKOLENIU**

Pełna nazwa pracodawcy:
Adres siedziby pracodawcy ......................................................................................................
Miejsce prowadzenia działalności
Nr telefonu i e-mail:
REGON i NIP:
Forma organizacyjno - prawna
Rodzaj działalności
Osoba reprezentująca pracodawcę  **DEKLARUJĘ**
Zatrudnienie Pana(ią)
Data urodzenia
zamieszkałego/zamieszkałej
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.**

 ……………………………………………………… 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. | Logo - Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy. Logo CAZ Zbudowane jest z napisu Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy o eliptycznym kształcie na białym tle otaczającym trzy literowy skrót CAZ w kolorze czarno niebieskim i biały napis SUP Nowy Sącz na niebieskim prostokącie.**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 | 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 osoby bezrobotnej/

PESEL/nr dokumentu stwierdzającego tożsamość

/Adres zamieszkania/

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE URUCHOMIENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Oświadczam, że w ramach bonu szkoleniowego zamierzam odbyć szkolenie pn:

Uzasadnienie celowości odbycia szkolenia:

W celu podjęcia działalności gospodarczej oznaczonej symbolem PKD

uczyniłem/am następujące kroki

Źródło finansowania działalności gospodarczej

Uwaga! Działalność gospodarcza musi zostać rozpoczęta 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

**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. | Logo - Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy. Logo CAZ Zbudowane jest z napisu Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy o eliptycznym kształcie na białym tle otaczającym trzy literowy skrót CAZ w kolorze czarno niebieskim i biały napis SUP Nowy Sącz na niebieskim prostokącie.**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 | 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 osoby bezrobotnej/

PESEL/nr dokumentu stwierdzającego tożsamość

/Adres zamieszkania/

**I. 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:

* 1. nie uczestniczyłem/łam w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy,
	2. uczestniczyłem/łam w szkoleniach finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy:

Poniżej podaje koszty szkolenia:

1.
2.
3.
4.

(pełna nazwa PUP, który wydał skierowanie i kwota)

**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 osoby ubiegającej się o udział w szkoleniu)

**II. USTALENIE PRZEZ PRACOWNIKA SUP MOŻLIWOŚCI WYDANIA SKIEROWANIA**

**I UDZIAŁU OSOBY W W/W SZKOLENIU:**

Łączna kwota środków wydatkowanych z Funduszu Pracy na szkolenie Pani/a

w okresie ostatnich trzech lat wynosi:

Na kwotę tą składa się koszt uczestnictwa w następujących szkoleniach:

1)

2)

3)

4)

(pełna nazwa PUP, który wydał skierowanie i kwota)

Łączna kwota kosztów wynosi:

 i jest więc mniejsza/większa od kwoty określonej w art. 109a ust 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wynoszącej

Osoba została zakwalifikowana/niezakwalifikowana na szkolenie z powodu spełnienia/ niespełnienia wymogów określonych w art. 109a ust. 1 ustawy. **[[2]](#footnote-2)**

( data i podpis pracownika SUP)

**Załącznik nr 4 do wniosku**

**OPIS STANOWISKA PRACY I WARUNKÓW PRACY** celem wydania przez SUP skierowania na badania lekarskie przed podjęciem szkolenia pn.

Osoba podejmująca szkolenie będzie wykonywała zadania na stanowisku/ stanowiskach pracy:

**Opis warunków pracy** uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach – należy zaznaczyć lub wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia[[3]](#endnote-1)

Czynniki szkodliwe i warunki uciążliwe występujące na stanowisku/ stanowiskach pracy:

**1) Czynniki fizyczne:**

 hałas - czas pracy dziennie …....

pomiary natężenia hałasu

 ultradźwięki pomiary

 wibracja miejscowa – czas pracy dziennie

pomiary

 wibracja ogólna czas pracy dziennie

 promieniowanie jonizujące: kat A pomiary

kat B pomiary

 promieniowanie i pole elektromagnetyczne pomiary

 promieniowanie nadfioletowe

 promieniowanie podczerwone

 promieniowanie laserowe

obsługa monitora ekranowego – ile godzin dziennie

 niedostateczne oświetlenie (liczba godzin dziennie)

 nadmierne oświetlenie (liczba godzin dziennie)

 mikroklimat gorący pomiary

 mikroklimat zimny pomiary

 zmienne warunki atmosferyczne

 zwiększone lub obniżone ciśnienie atmosferyczne

**2) Pył przemysłowy**  wymienić jaki

pomiary

**3) Czynniki toksyczne** wymienić jakie

ile godzin dzienne

pomiary

**4) Czynniki biologiczne**

 Wirus zapalenia wątroby typ B (HBV)

 Wirus zapalenia wątroby typ C (HCV)

 ludzki wirus niedoboru odporności nabytej (HIV)biologiczne

 Pałeczki Brucella abortus bovis

Promieniowce termofilne, grzyby pleśniowe i inneo działaniu uczulającym

Inne szkodliwe czynniki

**5) Inne czynniki**

- niekorzystne czynniki psychospołeczne:

 stały duży dopływ informacji i gotowość do odpowiedzi;

 stanowisko decyzyjne i związane z odpowiedzialnością

narażenie życia;

monotonia pracy

- kierowanie pojazdem w ramach obowiązków służbowych

 kat.

- praca na wysokości: do 3 metrówpowyżej 3 metrów praca na masztach/wieżach

 praca wymagająca pełnej sprawności psychoruchowej rodzaj

 praca zmianowa

 praca fizyczna

 praca w wymuszonej pozycji

 praca w słuchawkach

 praca wymagająca ruchów monotypowych kończyn

 praca wymagająca stałego i długotrwałego wysiłku głosowego

Inne:

(podpis i pieczątka Pracodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)

1. *Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych bezrobotnych, poszukujących pracy oraz innych uprawnionych osób w Sądeckim Urzędzie Pracy w Nowym Sączu* dostępna w BIP Sądeckiego Urzędu Pracy

w Nowym Sączu. [↑](#footnote-ref-1)
2. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. **Objaśnienia**

 **Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:**

	1. Wydane na podstawie:
	2. art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznycho działaniu rakotwórczym lub mutagennym,

	1. art. 2221 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
	2. art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące badań
	i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
	3. art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia
	w środowisku pracy,
	4. art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 792 z późn. zm.) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;
	5. Załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. [↑](#endnote-ref-1)