

.....  
(miejsowość, data)

**Powiatowy Urząd Pracy w Lwówku Śląskim  
ul. Budowlanych 1  
59-600 Lwówek Śląski**

## **Wniosek o skierowanie na szkolenie pod działalność gospodarczą**

I.

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
( adres korespondencyjny )

Pesel .....

Telefon stacjonarny..... Telefon komórkowy.....

Wykształcenie .....

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

Zawód wyuczony:.....

- wykonywany najdłużej .....

- wykonywany ostatnio .....

Posiadane uprawnienia:.....

.....  
Dodatkowe umiejętności;.....

.....  
Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności : TAK / NIE\*

Jeżeli TAK proszę podać od kiedy do kiedy .....

**Nazwa szkolenia**.....

.....  
Oświadczam, iż podejmę działalność gospodarczą w terminie .....

Od uzyskania uprawnień .....

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

II. Informacje na temat działalności jaka zamierza Pan/i podjąć (opisać w punktach, załączyć dokumenty potwierdzające podane informacje):

1. Rodzaj i przedmiot działalności gospodarczej (rodzaj i przedmiot działalności musi być zgodny z Polską Klasyfikacją Działalności – Dz. U. z 2007 r. Nr 251, poz. 1885) .....

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

Cel, charakter przyszłej działalności (krótki opis) .....

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

2. Czy Pan/i posiada środki finansowe na rozpoczęcie działalności gospodarczej, w jakiej kwocie?

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

3. Czy zamierza Pan/i pozyskać środki finansowe – źródło finansowania?

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

4. Miejsce prowadzenia działalności (dokładny adres, stan techniczny lokalu, metraż lokalu)

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

5. Posiadane doświadczenie, kwalifikacje, wykształcenie związane z działalnością jaką zamierza Pan/i podjąć

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

6. Czy wnioskodawca posiada rozeznanie, ewentualne kontakty z przyszłymi dostawcami lub odbiorcami

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

### Uwaga! :

Zgodnie z art. 75 § 2 KPA uprzedzony od 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 3 lat” 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 powiatowego urzędu 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.

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Lwówku Śląskim, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 1997 r. Nr 133 poz. 883 z późniejszymi zmianami ), dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy , o której mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 14 września 2010 r. w sprawie szczegółowych warunków prowadzenia przez publiczne służby zatrudnienia usług rynku pracy ( Dz. U. z 2007 r. Nr 47 poz. 315).

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

\* Niepotrzebne skreślić

**III Wypełnia pracownik PUP – Pośrednik pracy ( opinia dotycząca możliwości skierowania kandydata na szkolenie)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

( data, podpis i pieczętka pośrednika pracy )

**IV. Wypełnia pracownik PUP – Doradca zawodowy ( opinia dotycząca celowości skierowania kandydata na szkolenie )**

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

.....  
( data, podpis i pieczęć doradcy zawodowego)

**V. Wypełnia pracownik PUP – Specjalista ds. rozwoju zawodowego**

a) Czy kandydat uczestniczył w okresie ostatnich 3 lat w szkoleniu organizowanym przez PUP: TAK/NIE ,  
Jeżeli Tak, to podać nazwę, termin i koszt szkolenia oraz zatrudnienia po ukończonym szkoleniu.

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

Kandydat został :

b) **Zakwalifikowany**

**Niezakwalifikowany**

.....  
.....

.....  
( data, podpis i pieczęć specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

**Akceptacja Dyrektora PUP .....**

( data, podpis i pieczęć Dyrektora PUP )