

.....
(miejsowość, data)

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

**Wniosek o skierowanie na szkolenie pod zapewnienie zatrudnienia
wskazane przez osobę uprawnioną**

I. Informacja o wnioskodawcy

.....
(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

II. Informacja o wnioskowanym szkoleniu

Nazwa szkolenia

Propozycja instytucji szkoleniowej.....

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)

Do wniosku dołączam załączniki :

1.
2.
3.

*Niepotrzebne skreślić

IV. Wypełnia pracownik PUP – Pośrednik pracy (opinia dotycząca możliwości skierowania kandydata na szkolenie)

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

.....
(data, podpis i pieczęć pośrednika pracy)

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

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

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

VI. 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 pieczętka specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

Akceptacja Dyrektora PUP

(data, podpis i pieczętka Dyrektora PUP)