



# POWIATOWY URZĄD PRACY W JAŚLE

38-200 Jasło, Rynek 18

tel./fax: 0~13 446-50-83, e-mail: [sekretariat@pup-jaslo.pl](mailto:sekretariat@pup-jaslo.pl), [jaslo.praca.gov.pl](http://jaslo.praca.gov.pl)

.....  
nr ewidencyjny bezrobotnego

.....  
data ostatniej rejestracji w PUP

.....  
PESEL

.....  
koszty szkolenia osoby poniesione  
w okresie kolejnych trzech lat

## WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE WSKAZANE PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ

Podstawa prawna: art. 40 ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach  
rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r., poz. 475)

**1. Nazwa wnioskowanego szkolenia:** .....

.....

.....

### 2. Dane Wnioskodawcy:

Nazwisko: ..... Imię: ..... data ur.: .....

Seria/nr dowodu osobistego ..... wydany przez.....

.....

Adres zamieszkania: ulica ..... nr domu ..... nr mieszkania .....

miejsowość ..... kod ..... - ..... poczta ..... nr tel. ....

Wykształcenie:  podstawowe lub gimnazjalne  zasadnicze zawodowe  średnie ogólnokształcące

średnie zawodowe  policealne  wyższe

Zawód wyuczony: .....

Zawód wykonywany ostatnio: .....

Zawód wykonywany najdłużej .....

Posiadane uprawnienia: .....

.....

Ukończone kursy: .....

.....

Dodatkowe umiejętności: .....

.....

**3. Uzasadnienie celowości szkolenia:**

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

Informuję, że po ukończeniu wskazanego szkolenia zamierzam:

- podjąć zatrudnienie \*
- rozpocząć działalność gospodarczą \*

\* niepotrzebne skreślić

**4. Informacje dodatkowe:**

1. Starosta może skierować osobę bezrobotną na wskazane przez nią szkolenie na podstawie indywidualnego planu działania, jeżeli uzasadni ona celowość tego szkolenia, a jego koszt w części finansowanej z Funduszu Pracy w danym roku nie przekroczy 300 % przeciętnego wynagrodzenia.
2. W przypadku osób deklarujących rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej należy dołączyć informację o planowanej działalności.

Jasło, dnia .....

.....  
czytelny podpis Wnioskodawcy

## Wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy

1. **Cel szkolenia:** przyuczenie do zawodu\*, przekwalifikowanie\*, doskonalenie zawodowe\*.

2. **Opinia doradcy zawodowego o predyspozycjach zawodowych kandydata:**

tak  (w załączeniu)

nie

3. **Decyzja Komisji Powiatowego Urzędu Pracy**

Kandydat zakwalifikowany\*,

Kandydat nie zakwalifikowany\* .....

Podpisy członków Komisji:

1. ....

2. ....

3. ....

.....  
data

\* niepotrzebne skreślić