Przeworsk dnia ………………….

## KARTA KANDYDATA NA SZKOLENIE GRUPOWE

## *Cz. I Wypełnia kandydat na szkolenie*

1. Nazwisko i imię.........................................................................................................................
2. Data urodzenia...............................................PESEL................................................................
3. Adres. .......................................................................................................................................
4. Nr telefonu ...............................................................................................................................
5. Wykształcenie ..........................................................................................................................

 (nazwa i rok ukończenia szkoły)

1. Zawód wyuczony .....................................................................................................................
2. Posiadane uprawnienia.............................................................................................................

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

1. Przebieg pracy zawodowej (dwa ostatnie miejsca pracy):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okresy zatrudnienia | Nazwa pracodawcy | Stanowisko |
| od | do |
| ....................................................................................... | ............................................................................................ | ..................................................................................................................................................................................................................................................................... | ...................................................................................................................................................................................................................................................... |

1. Data ostatniej rejestracji w PUP..............................................................................................
2. Nazwa szkolenia o jakie aktualnie ubiega się kandydat:

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

1. Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat:

**a/** nie uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy.\*

**b/** uczestniczyłem/am w szkoleniu/niach p.n.…………………………………………… ………………………………………………………………………………………………...

Finansowanym/ch ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu Pracy w …………………………………….\*

**12. Oświadczenie wnioskodawcy**

Oświadczam, że:

* wszystkie wyżej wymienione informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.
* zapoznałem/łam się z treścią regulaminu organizacji szkoleń, przyznawania bonów szkoleniowych, finansowania kosztów egzaminów, licencji, przyznawania pożyczki na sfinansowanie kosztów szkolenia oraz dofinansowania kosztów studiów podyplomowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przeworsku.

…………………………. ……………………………………..

 (miejscowość i data) (podpis osoby składającej wniosek)

\* niepotrzebne skreślić

***Cz. II wypełnia PUP.***

**13.** Kandydat nie brał/brał udział/u\* w szkoleniu w okresie ostatnich 3 lat, których łączna kwota kosztów szkolenia wyniosła…………………………PLN.

**14.** Kandydat spełnia/nie spełnia wymagania wstępne………………………………………
……….……………………………………………………………………………………………

……………………………………..

 (data, podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

**15.** Skierowanie do doradcy zawodowego o wydanie opinii odnośnie predyspozycji zawodowych i preferowanym kierunku szkolenia.

Nazwa szkolenia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ……..…..…………………………..

 (data, podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

**16.** Opinia doradcy zawodowego:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…….…………..……………….
data i podpis

**17.** Opinia doradcy klienta:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…..……..……………..…….

data i podpis

**18.** Uwagi:

……………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………

………………..…….……………………

 (data, podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

 **DECYZJA STAROSTY**

Kandydat: □ zakwalifikowany □ nie zakwalifikowany

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

 (podpis i pieczątka Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy)