KARTA KANDYDATA NA SZKOLENIE GRUPOWE

Część I – wypełnia kandydat na szkolenie

……..……
(kierunek szkolenia)

1. Imię i nazwisko: ……...
2. Data urodzenia: ……. 3. Numer telefonu……
4. Adres e-mail …….
5. Adres zamieszkania: ……...…….…….……
6. Poziom wykształcenia: ……...…….…….……
7. Dlaczego jest Pan (-i) zainteresowany (-a) ukończeniem przedmiotowego szkolenia?

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

Oświadczam, że:

– **nie uczestniczyłem (-am)/ uczestniczyłem (-am)*** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia karty,

Jeżeli tak, proszę podać:

- Nazwę i termin realizacji szkolenia:

…….....
.....

- Powiatowy Urząd Pracy, który wydał skierowanie na szkolenie:

……..…….....

– zapoznałem(-am) się z „Procedurami wewnętrznymi określającymi zasady kierowania na szkolenia" obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Białej Podlaskiej, zamieszczonymi na stronie internetowej urzędu *bialapodlaska.praca.gov.pl*.
– zostałem(-am) poinformowany (-a), iż osoba bezrobotna pobierająca stypendium szkoleniowe obowiązkowo podlega ubezpieczeniu społecznemu w ZUS.

……..…… ……
(data) (czytelny podpis)

** właściwe zaznaczyć*

Druk: 1/2022

Część II – wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej

I. Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego

1. Osoba spełnia kryteria kwalifikowania kandydatów na szkolenie*****:

   □ TAK
   □ NIE (jakie?)…….

2. Raport U1/U2 oraz KRUS*****:
   □ weryfikacja pozytywna
   □ weryfikacja negatywna, uzasadnienie: …….....
   ……...

3. Spośród osób spełniających kryteria do udziału w szkoleniu osoba*****:

- brała udział w szkoleniach organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia karty:

  □ TAK (jakie?)……
  □ NIE

- korzystała z innych aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu w okresie ostatniego roku przed dniem złożenia karty*****:

  □ TAK (jakie?) ……...
  □ NIE

4. Łączny koszt szkolenia bezrobotnego / poszukującego pracy **spełnia / nie spełnia*** wymagania określone w art. 109 a ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r., poz. 690 z późn. zm.).

5. Zgodnie z art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r., poz. 690 z późn. zm.) celowość skierowania na szkolenie wynika z*****:
   □ braku kwalifikacji zawodowych,
   □ konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji,
   □ utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie,
   □ braku umiejętności aktywnego poszukiwania pracy.

6. Inne uwagi:

……...……
……...……
……...……
……...

……..
(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

** właściwe zaznaczyć*

II. Opinia doradcy zawodowego

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

……
(data i podpis doradcy zawodowego)

W dniu ……. osoba została zakwalifikowana do udziału w szkoleniu

…….....na listę:

□ podstawową □ rezerwową.

Raport U1/U2 oraz KRUS*****:

- □ weryfikacja pozytywna
- □ weryfikacja negatywna, uzasadnienie: …….....
  ……...

……. ….……
(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego) (data i podpis doradcy zawodowego)

.....
Imię i nazwisko

.....
PESEL

.....
Adres zamieszkania

.....

OŚWIADCZENIE - NEET

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż jestem osobą bezrobotną, w wieku do 30 roku życia, która:

- **kształci/nie kształci się*** w formach szkolnych w trybie stacjonarnym,
- **szkoli/nie szkoli się*** (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy),

jednocześnie oświadczam, iż w okresie 4 tygodni poprzedzających wypełnienie niniejszego oświadczenia **uczestniczyłem/nie uczestniczyłem*** w szkoleniu finansowanym ze środków publicznych.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych informacji.

Miejscowość....., dnia..... .....
Czytelny podpis kandydata

*Niepotrzebne skreślić