Załącznik nr 2

do *Zasad przyznania bonu szkoleniowego*

*dla bezrobotnego do 30 roku życia*

*z dnia 12 stycznia 2024 roku*

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

(miejscowość, data)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**ul. Gostyńska 49**

**63-100 Śrem**

………………………………………. …………………………………….....

(data wpływu wniosku do PUP)(nr sprawy nadany przez PUP)

# WNIOSEK

# BEZROBOTNEGO DO 30 ROKU ŻYCIA O PRZYZNANIE FINANSOWANIA KOSZTÓW PRZEJAZDU DO I Z MIEJSCA ODBYWANIA SZKOLENIA W RAMACH BONU SZKOLENIOWEGO

***Na podstawie art. 66k ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia   
i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016r. poz., 645 z późn. zm.), zwracam się z prośbą o przyznanie finansowania, ponoszonych przeze mnie w okresie odbywania szkolenia w ramach bonu szkoleniowego, kosztów przejazdu\*) do i z miejsca odbywania szkolenia – w formie ryczałtu (maksymalna kwota ryczałtu podlega waloryzacji na zasadach określonych w Ustawie) w wysokości:***

1. ***do 150 złotych – w przypadku szkolenia trwającego do 150 godzin,***
2. ***powyżej 150 złotych do 200 złotych - w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin.***

***Na podstawie art. 66k ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia   
i instytucjach rynku pracy, zwracam się z prośbą o przyznanie finansowania, ponoszonych przeze mnie w okresie odbywania szkolenia w ramach bonu szkoleniowego, kosztów przejazdu\*) do i z miejsca odbywania szkolenia – w formie ryczałtu w wysokości:***

1. ***do 150 złotych – w przypadku szkolenia trwającego do 150 godzin,***
2. ***powyżej 150 złotych do 200 złotych - w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin.***

**DANE WNIOSKODAWCY**

1. Imię i nazwisko .......................................................................................................................................................
2. Adres zamieszkania .......................................................................................................................................................

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

1. PESEL ..........................................................................................................................................
2. Numer dokumentu stwierdzającego tożsamość (dot. cudzoziemca) .......................................................................................................................................................
3. Dane do kontaktu (telefon, e-mail) .......................................................................................................................................................
4. Numer rachunku bankowego, nazwa banku .......................................................................................................................................................

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

1. Miejsce odbywania szkolenia (nazwa i adres instytucji szkoleniowej, miejsce odbywania szkolenia) ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Czas trwania szkolenia ……………………….., liczba godzin szkolenia………...…………….

**OŚWIADCZENIE**

1. ***Oświadczam, że z tytułu przejazdu do i z miejsca odbywania szkolenia trwającego do 150 godzin, poniosę koszty w wysokości:………………..…… na trasie: …………………………...…………… środkiem lokomocji …………………………………………………………………………………\*\*)***
2. ***Oświadczam, że z tytułu przejazdu do i z miejsca odbywania szkolenia trwającego ponad 150 godzin, poniosę koszty w wysokości:……………………… na trasie: ……………………………… środkiem lokomocji …………………………………………………………………………………\*\*)***

***Zgodnie z art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe.***

*…………………….……………………………*

*czytelny podpis wnioskodawcy*

\*) Dotyczy sytuacji, gdy szkolenie będzie realizowane poza miejscem zamieszkania.

\*\*) Wypełnić właściwy punkt 1. lub 2.