Załącznik nr 1

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

# O PRZYZNANIE BONU SZKOLENIOWEGO

**DLA OSOBY BEZROBOTNEJ DO 30 ROKU ŻYCIA**

*Na zasadach określonych w art. 66k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, wnioskuję o przyznanie bonu szkoleniowego.*

**I. Dane wnioskodawcy:**

* 1. Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………..............
	2. Data urodzenia: ………………………………………………………………………………...
	3. PESEL: …………………………………………………………………………………………
	4. Nr dokumentu stwierdzającego tożsamość (dotyczy cudzoziemca): ………………………………………………………………………………………...…...........
	5. Adres zamieszkania: ……………………………………………………………………………

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

* 1. Dane do kontaktu (telefon, e-mail): …………………………………………………………….

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

**II**. **Informacje dotyczące szkolenia/szkoleń i uzasadnienie celowości szkolenia/szkoleń**:

1. Zamierzam uczestniczyć w szkoleniu/ach o nazwie:

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

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

1. Oświadczam, że szkolenie/a pozwolą mi podjąć pracę w:

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

(nazwa i adres pracodawcy, telefon kontaktowy)

na stanowisku: ………………………………………………………………………........

**Oświadczenie pracodawcy:**

Oświadczam, że zatrudnię[[1]](#footnote-1) Pana/ią …………………………………………………………….

na podstawie umowy o pracę w wymiarze czasu pracy ………………………………………..

przez okres co najmniej ………………………………………………………………………
po ukończeniu w/wym. szkolenia/szkoleń lub otrzymaniu uprawnień umożliwiających wykonywanie zawodu

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

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

(nazwa zawodu)

Nazwisko i imię oraz numer telefonu osoby wskazanej do kontaktu z Urzędem

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

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

*pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby
upoważnionej*

1. Oświadczam, że odbycie szkolenia/ń umożliwi mi podjęcie działalności gospodarczej
w zakresie:

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

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

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

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

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

(rodzaj działalności)

Krótki opis przedsięwzięcia i sposób jego sfinansowania:

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

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

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

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

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

Zobowiązuję się do prowadzenia własnej działalności gospodarczej po ukończonym szkoleniu/ach lub otrzymaniu uprawnień przez okres co najmniej ……… miesięcy wraz
z opłacaniem z tego tytułu stosownych składek.

1. Inne uzasadnienie celowości szkolenia (określenie podjętych działań, z których wynika,
iż ukończenie wskazanego szkolenia daje szanse na uzyskanie zatrudnienia np. ustalenia, wyniki przeprowadzonych rozmów z pracodawcami, analiza rynku pracy, która wskazuje
na możliwości zatrudnienia po ukończeniu szkolenia).

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

1. Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat:
* nie uczestniczyłem/łam w szkoleniu/szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy,
* uczestniczyłem/łam w szkoleniu/szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy.

W przypadku uczestnictwa w szkoleniu/szkoleniach finansowanych ze środków
Funduszu Pracy należy wskazać urząd pracy, który wydał skierowanie…………...……… ……………………………………………………………………………………………...

1. Oświadczam, że wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym wniosku są zgodne
z prawdą.

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

  *podpis wnioskodawcy*

WARUNKI ORGANIZACJI SZKOLENIA/SZKOLEŃ W RAMACH BONU SZKOLENIOWEGO DLA BEZROBOTNEGO DO 30 ROKU ŻYCIA:

1. Na wniosek bezrobotnego do 30 roku życia starosta może przyznać bon szkoleniowy stanowiący gwarancję skierowania bezrobotnego na wskazane przez niego szkolenie oraz opłacenia kosztów, które zostaną poniesione w związku z podjęciem szkolenia.
2. Przyznanie i realizacja bonu szkoleniowego następuje na podstawie Indywidualnego Planu Działania oraz uprawdopodobnienia przez bezrobotnego podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
3. Wartość bonu nie może być wyższa niż 100% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu jego wydania. Koszty przekraczające ten limit pokrywa osoba bezrobotna.
4. Wniosek bezrobotnego o przyznanie bonu szkoleniowego jest rozpatrywany w terminie
30 dni kalendarzowych od dnia jego złożenia.
5. W ramach bonu szkoleniowego mogą być sfinansowane przez Urząd koszty:
6. jednego lub kilku szkoleń, w tym kosztów kwalifikacyjnego kursu zawodowego
i kursu nadającego uprawniania zawodowe – w formie wpłaty na konto instytucji szkoleniowej;
7. niezbędnych badań lekarskich lub psychologicznych – w formie wpłaty na konto wykonawcy badania;
8. przejazdu na szkolenia – w formie ryczałtu wypłacanego bezrobotnemu
w wysokości:
* do 150 złotych – w przypadku szkolenia trwającego do 150 godzin,
* powyżej 150 złotych do 200 złotych – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin;
1. zakwaterowania, jeśli zajęcia odbywają się poza miejscem zamieszkania – w formie ryczałtu wypłacanego bezrobotnemu w wysokości:
* do 550 złotych – w przypadku szkolenia trwającego poniżej 75 godzin,
* powyżej 550 złotych do 1100 złotych – w przypadku szkolenia trwającego od 75 do 150 godzin,
* powyżej 1100 złotych do 1500 złotych – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin.
1. Instytucja szkoleniowa wybrana przez osobę bezrobotną do realizacji szkolenia/szkoleń
w ramach bonu szkoleniowego musi posiadać wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych.
2. Osobie odbywającej szkolenie realizowane w ramach bonu szkoleniowego przysługuje
w okresie odbywania szkolenia/szkoleń stypendium w wysokości 120% zasiłku
dla bezrobotnych miesięcznie, jeżeli miesięczny wymiar godzin szkolenia wynosi
co najmniej 150 godzin, w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin szkolenia wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie, z tym, że stypendium nie może być niższe niż 20% zasiłku dla bezrobotnych.

ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W ŚREMIE

1. Opinia Doradcy Klienta:
2. Wniosek kompletny:
* TAK
* NIE
1. Działanie przewidziane w ramach Indywidualnego Planu Działania:
* TAK
* NIE
1. Poniesiony koszt dotychczasowych szkoleń przekroczył/nie przekroczył\* dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie kolejnych trzech lat zgodnie z art. 109a ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
2. Poniesiony koszt dotychczasowych szkoleń w danym roku przekroczy/nie przekroczy\*
300% przeciętnego wynagrodzenia zgodnie z art. 40 ust. 3 w/wym. ustawy.
3. Dodatkowe uwagi:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

*……………………………………….. ……….…………………………………*

 *data podpis i pieczęć Doradcy Klienta*

1. Propozycja rozpatrzenia wniosku o przyznanie bonu szkoleniowego:

1. Urząd dysponuje/nie dysponuje\* środkami przeznaczonymi na bon szkoleniowy.
2. Data ważności bonu do dnia …………………………………………………..……
3. Opinia
* POZYTYWNA
* NEGATYWNA

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

……………………………………………………………………………………………….

*……………………………………….. ………………………………………*

 *data podpis i pieczęć właściwego Kierownika*

1. Decyzja upoważnionego Dyrektora PUP w Śremie w sprawie przyznania bonu szkoleniowego:
* POZYTYWNA
* NEGATYWNA

*……………………………………….. …………………………………………………*

 *data podpis i pieczęć Dyrektora PUP*

1. Potwierdzenie odbioru bonu szkoleniowego:

W dniu ……………… przyznano bon szkoleniowy Nr …………...……………… ważny do ……………………………………………………………………………

*…………………………….………………….. ………………………………………………*

*podpis i pieczęć Doradcy Klienta podpis bezrobotnego*

 *wydającego bon szkoleniowy*

1. zatrudnienie – oznacza to wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy
 o pracę nakładczą [↑](#footnote-ref-1)