



CZEŚĆ I (wypełnia kandydat)

Włodawa, dnia .....

### Zgłoszenie na szkolenie grupowe

1. Nazwisko ..... Imię .....
2. Data i miejsce urodzenia..... PESEL.....
3. Seria i numer dokumentu tożsamości.....
4. Adres zamieszkania.....nr tel.....
5. Poziom wykształcenia .....
6. Nazwa i rok ukończonej szkoły .....
7. Zawód wyuczony .....
8. Dodatkowe uprawnienia.....
9. Data rejestracji .....Status bezrobotny / poszukujący pracy.
10. Czy był/a Pan/i kierowany/a na szkolenie finansowane ze środków Funduszu Pracy przez PUP w okresie ostatnich trzech lat? Jeżeli tak, podać nazwę i datę ukończenia szkolenia i wskazać urząd pracy, który wydał skierowanie na szkolenie.

Termin szkolenia		Nazwa szkolenia	Urząd Pracy, który wydał skierowanie na szkolenie
od	do		

11. Czy podjął/podjęła Pan/i pracę po ukończeniu wyżej wymienionego szkolenia/kursu? Jeżeli tak, to czy zgodnie z kierunkiem odbytego szkolenia/kursu i na jakim stanowisku.

12. Szkolenie, którym jest Pan/Pani zainteresowany/a:.....

13. Uzasadnienie celowości skierowania na szkolenie: .....

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis )

**CZĘŚĆ II** (wypełnia pracownik PUP)

**1. Opinia pośrednika pracy dotycząca celowości przeszkolenia kandydata pod kątem przyszłego zatrudnienia:**.....

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

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis pośrednika pracy)

**2. Skierowanie na szkolenie/kurs nastąpiło:**

- Z inicjatywy kandydata na jego wniosek
- Z Powiatowego Urzędu Pracy

**Opinia Specjalisty ds. rozwoju zawodowego:**

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

Łączna kwota środków na koszty szkolenia osoby kwalifikowanej na szkolenie:

- SPEŁNIA       NIE SPEŁNIA

wymagań określonych w art. 109 ust. 1 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (DZ. U. z 2023 r. poz. 735 t.j.)

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis Specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

**3. Opinia doradcy zawodowego o predyspozycjach zawodowych i preferowanym kierunku szkolenia/kursu: WYMAGANA / NIE WYMAGANA**

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

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis doradcy zawodowego)