



Wpisano do rejestru wniosków pod nr .....

W  
Y  
P  
E  
Ł  
N  
I  
A  
  
P  
U  
P

Data wpływu wniosku do PUP

.....  
/imię i nazwisko/

.....  
/adres zamieszkania/

.....  
/ PESEL lub nr dok. stwierdzającego tożsamość  
w przypadku cudzoziemców/

Głubczyce, dnia .....

**Powiatowy Urząd Pracy  
ul. Poczтовая 6  
48 – 100 Głubczyce**

**W N I O S E K  
O S K I E R O W A N I E N A S Z K O L E N I E**

Proszę o skierowanie na szkolenie .....  
/nazwa szkolenia/

Proszę uzasadnić celowość szkolenia.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**O ś w i a d c z a m**, że po ukończeniu wyżej wymienionego szkolenia /otrzymaniu uprawnień/  
zamierzam podjąć zatrudnienie w firmie .....

Dołączam / nie dołączam\*) informacje o wybranym przez siebie szkoleniu.

W załączeniu przedkładam:

1. kartę kandydata na szkolenie z dnia .....
2. oświadczenie przyszłego pracodawcy o zamiarze powierzenia odpowiedniej pracy

\*) niepotrzebne skreślić

.....

/podpis bezrobotnego/

## **KARTA KANDYDATA NA SZKOLENIE**

### **Cz. I Wypełnia kandydat na szkolenie**

1. Nazwisko ..... Imię.....
2. Data urodzenia .....
3. Adres zamieszkania .....  
Nr tel. ....
4. Wykształcenie .....  
( nazwa i rok ukończenia szkoły )
5. Zawód wyuczony .....  
- wykonywany najdłużej .....  
- wykonywany ostatnio .....
6. Posiadane uprawnienia .....
7. Dodatkowe umiejętności: .....
8. Nazwa szkolenia, którym zainteresowany jest kandydat .....
9. W okresie ostatnich trzech lat uczestniczyłem / nie uczestniczyłem\* w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy.  
Jeżeli odpowiedź jest twierdząca, proszę wskazać: urząd pracy, który wydał skierowanie:  
.....  
Oświadczam, że łączna kwota środków na koszty szkolenia spełnia / nie spełnia\* wymagania określone w art. 109a ust. 1 ustawy.

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń (art. 233 Kodeksu Karnego) oświadczam, że:**

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Wniosku są zgodne z prawdą;
2. Poinformowano mnie, że zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.) osoba, która odmówiła przyjęcia propozycji szkolenia albo przerwała je bez uzasadnionej przyczyny bądź po skierowaniu nie podjęła szkolenia, traci status osoby bezrobotnej na okres 120 dni w przypadku pierwszej odmowy, 180 dni w przypadku drugiej odmowy, 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy, chyba, że powodem odmowy lub przerwania szkolenia było podjęcie zatrudnienia innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
3. Poinformowano mnie, że osoba, która z własnej winy nie ukończy szkolenia, jest zobowiązana do zwrotu kosztów szkolenia z wyjątkiem sytuacji, gdy powodem nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej;
4. Zostałem(am) /nie zostałem(am\*) objęty(a) decyzją Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wpisu na listę osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki, o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1497).

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis kandydata)

\*niepotrzebne skreślić

**Cz. II. Wypełniana przez pracowników Powiatowego Urzędu Pracy**

**1. Opinia doradcy zawodowego o predyspozycjach zawodowych i preferowanym kierunku szkolenia:**

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

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis)

**2. Opinia doradcy klienta**

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

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis)

**3. Informacja pracownika ds. szkoleń**

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

**Skierowanie na szkolenie :**

z inicjatywy kandydata na jego wniosek/z inicjatywy Powiatowego Urzędu Pracy \*)

**Cel szkolenia :**

- przyuczenie do zawodu,
- przekwalifikowanie,
- doskonalenie zawodowe,
- nauka umiejętności poszukiwania i uzyskiwania zatrudnienia.

**Nazwa proponowanego szkolenia** .....

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis)

#### 4. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy

Kandydat zakwalifikowany / nie zakwalifikowany \*) na proponowane szkolenie.

Uwagi:

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

.....  
(data)

.....  
(podpis i pieczęć Dyrektora PUP)

\*) niepotrzebne skreślić

Głubczyce, dnia .....

.....  
/imię i nazwisko/

.....  
/adres zamieszkania/  
.....

.....  
/ PESEL lub nr dok. stwierdzającego tożsamość  
w przypadku cudzoziemców/

### **INFORMACJA O WYBRANYM SZKOLENIU**

Nazwa i termin szkolenia .....

Nazwa i adres instytucji szkoleniowej .....

.....  
.....

Koszt szkolenia .....

Inne istotne informacje o szkoleniu .....

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

.....  
Podpis bezrobotnego

.....  
/ Pieczęć firmowa pracodawcy /

Głubczyce, dnia .....

**ZOBOWIĄZANIE DO**  
**ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ**

Oświadczam, że po ukończeniu szkolenia .....  
/nazwa szkolenia/

zatrudnię na stanowisku.\*.....

Panią [Pana].....

urodzoną (ego) dnia.....

zamieszkałą (ego) w .....

na okres co najmniej 3 miesięcy w trakcie lub nie później niż w ciągu 14 dni po ukończeniu szkolenia.

Miejsce wykonywania pracy .....

Złożone zobowiązanie do zatrudnienia bezrobotnego jest równoznaczne z przedłożeniem krajowej oferty pracy.

Zostałem(am) / nie zostałem(am)\*\* objęty(a) decyzją Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wpisu na listę osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki, o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1497).

.....  
/podpis i pieczęć osoby upoważnionej/

\*nazwa zawodu lub specjalności zgodna z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018r. poz. 227),

\*\*niepotrzebne skreślić



# ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

<b>I. Informacje dotyczące pracodawcy</b>		Oferta pracy dotyczy: prac interwencyjnych - robót publicznych doposażenia stanowiska pracy – właściwe podkreślić	
1. Nazwa pracodawcy .....		3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów w sprawie oferty pracy Nazwisko i imię .....	
2. Adres pracodawcy kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Stanowisko .....	
ulica .....		Forma kontaktu / telefon , e-mail / .....	
miasteczko .....		4. Numer wpisu do Krajowego Rejestru Agencji Zatrudnienia <input type="text"/>	6. Forma prawna prowadzonej działalności:
tel/ fax .....		NIP .....	1) Sp. z o. o
e-mail .....		5. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD <input type="text"/>	2) S.A. <input type="checkbox"/>
strona internetowa .....			3) S.C.
			4) Os. fizyczna
			5) Inna /jaka / .....
7. Liczba zatrudnionych pracowników ....., w tym cudzoziemców .....			
<b>II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia</b>			
8. Nazwa zawodu	10. Nazwa stanowiska	11. Liczba wolnych miejsc pracy <input type="text"/>	
9. Kod zawodu <input type="text"/>		w tym dla niepełnosprawnych <input type="text"/>	
13. Miejsce wykonywania pracy	15. Rodzaj umowy:	12. Forma kontaktu kandydatów z osobą wskazaną:	
14. Dodatkowe informacje / możliwość zakwaterowania/	1) na czas nieokreślony; <input type="checkbox"/>	1) Kontakt osobisty <input type="checkbox"/>	
	2) na czas określony od .....do .....	2) Kontakt telefoniczny	
	3) praca sezonowa od ..... do .....	3) Inny ( CV i list motywacyjny wysłać pocztą e-mail)	
	4) w niepełnym wymiarze czasu pracy /podać wymiar/		
	5) umowa zlecenie od ..... do .....	16. System czasu pracy	
	6) umowa o dzieło od ..... do .....	Zmianowość:	
	7) umowa o pracę tymczasową	1) jedna zmiana <input type="checkbox"/>	
		2) dwie zmiany	
		3) trzy zmiany	
		Godziny pracy:	
17. Wysokość wynagrodzenia (miesięcznie) brutto	18. System wynagradzania (akord, prowizja, ryczałt, miesięczny, godzinowy )	19. Data rozpoczęcia pracy	
		.....	
20. Wymagania – oczekiwania pracodawcy: wyszkolenie;		21. Ogólny zakres obowiązków	
.....		.....	
uprawnienia, umiejętności;		.....	
.....		.....	
staż pracy;		22. Okres aktualności oferty	
.....		Od .....	
doświadczenie;		Do .....	
.....			
znajomość języków obcych- określenie poziomu			
.....			
6 inne .....			

<b>III. Adnotacje urzędu pracy</b>		
<b>23.Data przyjęcia oferty</b>	<b>24.Data wycofania oferty</b>	<b>28. Zasięg upowszechnianie oferty:</b>  1) terytorium Polski <input type="checkbox"/>  2) terytorium Polski i państwa EOG <input type="checkbox"/> 3) prasa <input type="checkbox"/>  4) przekazanie do wskazanego PUP <input type="checkbox"/>
<b>25.Dezaktualizacja:</b> 1) anulowano ..... 2) zrealizowana ..... 3) inna ..... 4) upływ terminu ..... .....	<b>26. Numer oferty</b> OfPr .....	
	<b>27.Numer stanowiska</b> StPr .....	
	<b>28.Numer pracownika PUP</b>	

Poinformowano pracodawcę, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca: zawarł w ofercie wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy, i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną;

#### Oświadczenie pracodawcy

Zgodnie z art.75 § 2 KPA oświadczam, że okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem /nie zostałem\* ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jestem / nie jestem \*objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy ( art.36 ust. 5 f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2023r.poz.735 z późn.zm.)

Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających jego identyfikację,

Nie wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających jego identyfikację,

- Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Głubczyce / oferta pracy zgłoszona do innego PUP\*

.....

- Pracodawca jest / nie jest\* zainteresowany przekazaniem oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach .....

- Kontakt w sprawie aktualizacji oferty ustalono

1) telefonicznie

2) e-mail

- Proponowana częstotliwość kontaktów w celu aktualizacji oferty pracy / proszę wskazać/

.....

- Jestem / nie jestem \* Agencją Zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej/

- Oferta zgłaszana w celu uzyskania informacji starosty tak  nie

- Czy pracodawca zgadza się na kierowanie kandydatów przez Urząd w celu uzyskania informacji starosty tak  nie

- Zobowiązuje się do poinformowania PUP o dezaktualizacji oferty.

Uwagi:\* niepotrzebne skreślić

Pracodawca zgłaszając kolejną ofertę pracy w tym samym urzędzie pracy, może ograniczyć dane wymagane do podania nazwy i numeru identyfikacji podatkowej oraz danych, które wymagają aktualizacji

.....  
/ Podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej /