**WNIOSEK O SFINANSOWANIE SZKOLENIA INDYWIDUALNEGO**

 **CZĘŚĆ I – wypełnia osoba bezrobotna / poszukująca pracy**

1. Nazwisko …………………………………….. Imię …...
2. Adres zamieszkania…………………… …...
3. Adres do doręczeń ……………………………………………………………………………………………..
4. Nr tel. ………………………….. Adres e-mail…......................................................................................
5. Nr PESEL …………………………………………………………..…
6. *W przypadku braku numeru PESEL, rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego
tożsamość ……………………………………....…..*
7. Nazwa szkolenia, o które Pan/Pani wnioskuje ……

 ……

 Wnioskowane szkolenie jest Pani/Panu niezbędne do:

□ podjęcia zatrudnienia / innej pracy zarobkowej\*

□ utrzymania zatrudnienia / innej pracy zarobkowej\*

□ rozpoczęcia / wznowienia / utrzymania działalności gospdarczej\*

**Uzasadnienie celowości szkolenia**

 ……

 ……

 ……

 ……

Ukończenie wnioskowanego szkolenia związane jest z koniecznością potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności (egzamin zewnętrzny):

□ tak, wnioskuję o sfinansowania tego kosztu\*

□ nie\*

W załączeniu:

□ oświadczenie Pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby po zakończonym szkoleniu,

□ oświadczenie Pracodawcy o dalszym utrzymaniu zatrudnienia osoby po ukończeniu szkolenia,

□ oświadczenia o zamiarze podjęcia / wznowienia / utrzymania działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia

 ………………….., …………………… ……………………………….

 (miejscowość) (data) (podpis Wnioskodawcy)

***\* Zaznaczyć właściwe***

**POUCZENIE**

1. Starosta, na wniosek bezrobotnego lub poszukującego pracy, może sfinansować wybrane przez niego szkolenie, jeżeli bezrobotny lub poszukujący pracy uzasadni celowość tego szkolenia, a koszt należny instytucji szkoleniowej w części finansowanej przez starostę **nie przekroczy 300 % przeciętnego wynagrodzenia.**
2. Bezrobotny i poszukujący pracy skierowany na szkolenie może starać się o zwrot kosztów przejazdu lub o zaliczkę na sfinansowanie kosztów przejazdu.
3. PUP może skierować bezrobotnego lub poszukującego pracy na badania lekarskie lub psychologiczne mające na celu stwierdzenie zdolności bezrobotnego lub poszukującego pracy do uczestnictwa we wnioskowanym szkoleniu lub PUP może zwrócić bezrobotnemu lub poszukującemu pracy koszty badań lekarskich lub psychologicznych w kwocie nie wyższej niż 120% kosztów analogicznych badań.
4. Wniosek o skierowanie na szkolenie indywidualne powinien zostać złożony w siedzibie PUP przed rozpoczęciem tego szkolenia. Dyrektor nie ma możliwości skierowania na szkolenie oraz zwrotu kosztów szkolenia poniesionych przez wnioskującą osobę, jeżeli jest ona w trakcie odbywania szkolenia. Wniosek należy złożyć przynajmniej 30 dni kalendarzowych przed planowanym terminem rozpoczęcia szkolenia.
5. Złożony w siedzibie urzędu wniosek sprawdzany jest przez specjalistę ds. rozwoju zawodowego pod względem formalnym, tj. czy jest poprawnie wypełniony (*tzn. wszystkie pola wniosku są wypełnione zgodnie z poleceniami*) i czy zostały do wniosku dołączone wymagane dokumenty. W przypadku braku wymaganych dokumentówwnioskodawca zostanie wezwany do uzupełnienia braków formalnych w wyznaczonym terminie. Jeżeli wnioskodawca nie uzupełni braków formalnych w wyznaczonym przez urząd terminie, wniosek pozostaje bez rozpatrzenia, o czym wnioskodawca zostaje powiadomiony w formie pisemnej.
6. Wniosek pod względem merytorycznym opiniuje Komisja działająca w PUP powołana przez Dyrektora.
7. Komisja przy rozpatrywaniu wniosków o skierowanie na szkolenie indywidualne bierze pod uwagę:

1) po stronie pracodawcy:

a) dotychczasową współpracę z PUP; w przypadku gdy pracodawca naruszył warunki uprzednio zawartych umów

 Dyrektor zastrzega sobie prawo do negatywnego rozpatrzenia wniosku;

b) warunki zatrudnienia proponowane przez pracodawcę, tj. rodzaj umowy, wymiar czasu pracy, okres zatrudnienia oraz

 adekwatność szkolenia do stanowiska pracy;

2) po stronie osoby uprawnionej:

 a) możliwości zapewnienia istotnego rozwoju kompetencji, podniesienia kwalifikacji zawodowych;

 b) adekwatność kwalifikacji uzyskanych po szkoleniu do potrzeb lokalnego rynku pracy - w przypadku gdy ilość osób

 bezrobotnych pozostających w rejestrze PUP posiadających kwalifikacje niezbędne do pracy na organizowanym

 stanowisku jest duża, PUP zastrzega sobie prawo do negatywnego rozpatrzenia wniosku;

 c) źródła finansowania działalności gospodarczej deklarowanej po ukończeniu szkolenia.

1. Każdy z członków Komisji wystawia pisemną opinię:
2. doradca zawodowy- ocenia predyspozycje zawodowe uprawnionej osoby wnioskującej, w tym biorąc pod uwagę potwierdzone zaświadczeniem wyniki badań lekarskich i psychologicznych w przypadku zawodów wymagających szczególnych predyspozycji psychofizycznych
3. doradca ds. zatrudnienia - ocenia celowość szkolenia (adekwatność kwalifikacji uzyskanych po szkoleniu do potrzeb rynku pracy, przydatność zdobytych kwalifikacji w zakładzie pracodawcy, który zagwarantował osobie zatrudnienie, ocena działalności gospodarczej, jaką zamierza podjąć osoba w kontekście potrzeb lokalnego rynku pracy),
4. specjalista ds. rozwoju zawodowego - przedstawia informacje na temat czasu trwania szkolenia, szacowania kosztów szkolenia (koszty należne instytucji szkoleniowej, stypendium szkoleniowe, koszty badań lekarskich, koszty zakwaterowania i wyżywienia oraz koszty przejazdu).
5. Wnioski o skierowanie na szkolenie indywidualne rozpatrywane będą w kolejności wpływu do PUP, do wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na realizację tej formy wsparcia dla osób uprawnionych z uzglednieniem osób:
6. bezrobotnych posiadających Kartę Dużej Rodziny, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny,
7. bezrobotnych powyżej 50 roku życia,
8. bezrobotnych bez kwalifikacji zawodowych,
9. bezrobotnych niepełnosprawnych,
10. długotrwale bezrobotnych,
11. bezrobotnych i poszukujących pracy, będących osobami do 30 roku życia,
12. bezrobotnych samotnie wychowujących co najmnie jedno dziecko.
13. Rozpatrzenie, tj. ocena merytoryczna, odbywa się w terminie do 30 dni kalendarzowych od dnia wpływu wniosku do PUP, chyba, że do oceny merytorycznej wniosku niezbędne jest wykonanie badań lekarskich lub psychologicznych przez osobę uprawnioną.
14. O sposobie rozpatrzenia wniosku Dyrektor powiadamia wnioskującą osobę uprawnioną w formie pisemnej w terminie do 30 dni kalendarzowych od daty wpływu wniosku.
15. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku o skierowanie na szkolenie indywidualne nie stosuje się procedury odwoławczej.
16. Pracodawcą nie może być jednocześnie Instytucja Szkoleniowa, która ma realizować wskazane przez osobę uprawnioną szkolenie.

 **Załącznik nr 1** do Wniosku o sfinansowanie szkolenia indywidualnego

**Oświadczenie Pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby
po zakończonym szkoleniu**

1. Nazwa i adres zakładu pracy ……………………………………………………………………………………….

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

2. Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy ……………………………………………

3. NIP………………………………..……………………REGON……………………………………………………....

4. Nr tel. ………………………………….…… E-mail: ……………..…………..…………………….......……….

**5. Oświadczam, że na** **okres co najmniej 90 dni** (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):

□ **zatrudnię** w ramach umowy o pracę w wymiarze ………………..,

□ **powierzę** inną pracę zarobkową, tj. wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umowy cywilnoprawnej,

**Panią/Pana** ……………………………………………………………………………………….…… (nazwisko i imię osoby przewidzianej do zatrudnienia)

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

niezwłocznie po ukończeniu szkolenia, nie później jednak niż do 30 dni od dnia zakończenia szkolenia lub przeprowadzenia egzaminu, jeśli był przewidziany jako potwierdzenie uzyskanych nowych kwalifikacji:

……………………………………………………………………………………………….……………………………….
 (nazwa szkolenia/zakres szkolenia)

**Oświadczam, że ww. osoba przeszła rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania pracodawcy na ww. stanowisku. Do zatrudnienia i podpisania umowy niezbędne jest ukończenie ww. szkolenia.**

………………………, …………………….. ………………………………………….

 (miejscowość) (data) (podpis Pracodawcy lub osoby uprawnionej)

**Załącznik nr 2** do Wniosku o sfinansowanie szkolenia indywidualnego

**Oświadczenie Pracodawcy o dalszym utrzymaniu zatrudnienia osoby po zakończonym szkoleniu**

**Dotyczy tylko poszukującego pracy**

1.Nazwa i adres zakładu pracy ……………………………………………………………………………………….

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

2. Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy ……………………………………………

3. NIP………………………………..……………………REGON……………………………………………………....

4. Nr tel. ………………………………….…… E-mail: ……………..…………..…………………….......……….

**5. Oświadczam, że po zakończonym szkoleniu :**

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

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

 (nazwa szkolenia/zakres szkolenia)

**utrzymam zatrudnienie w ramach umowy o pracę / innej pracy zarobkowej**\*,tj. wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umowy cywilnoprawnej **z Panią/Panem** …………………………………………….

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

………………………, …………………….. ………………………………………….

 (miejscowość) (data) (podpis Pracodawcy lub osoby uprawnionej)

**\*Niepotrzebne skreślić**

**Załącznik nr 3** do Wniosku o sfinansowanie szkolenia indywidualnego

**Oświadczenie o zamiarze podjęcia / wznowienia / utrzymania działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia**

**Oświadczam, że po ukończeniu szkolenia**: ………………..………………………………....………..………………

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

(nazwa szkolenia/zakres szkolenia)

**zobowiązuję się** (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):

□ rozpocząć działalność gospodarczą o profilu: ………………………………………………………………………….
w okresie do 1 miesiąca od dnia zakończenia szkolenia lub przeprowadzenia egzaminu, jeśli był przewidziany jako potwierdzenie uzyskanych nowych kwalifikacji na okres co najmniej 90 dni**,**

□ wznowić działalność gospodarczą o profilu: …………………………………………………………………………...
w okresie do 1 miesiąca od dnia zakończenia szkolenia lub przeprowadzenia egzaminu, jeśli był przewidziany jako potwierdzenie uzyskanych nowych kwalifikacji na okres co najmniej 90 dni**,**

□ utrzymać działalność gospodarczą o profilu:…………………………………………………………………………… **przez okres co najmniej 90 dni** po zakończonym szkoleniu.

**Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej z Powiatowego Urzędu Pracy w Opolu Lubelskim.**

**Do niniejszego Oświadczenia dołączam:**

**1. Opis planowanej działalności gospodarczej (branża, profil);**

**2. Opis rodzaju podjętych działań celem uruchomienia, wznowienia, utrzymania działalności gospodarczej (wynajęcie lokalu, zakup towaru, pozwolenie, licencje itp.);**

**3. Opis możliwości finansowych pozwalających na uruchomienie, wznowienie, utrzymanie działalności gospodarczej (kredyty, środki własne, dotacje itp.).**

…………..………., ………………………… …………………………………………..

 (miejscowość) (data) (podpis Wnioskodawcy)

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

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

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

 *(data) (pieczęć i podpis)*

Cel szkolenia:

 -przyuczenie do zawodu\*, – przekwalifikowanie\*, -doskonalenie zawodowe\*,

**2**.**Opinia doradcy ds. zatrudnienia dotycząca celowości przeszkolenia kandydata:**

 *(data) (pieczęć i podpis)*

**3.Informacja specjalisty ds. rozwoju zawodowego:** ………………………………………………………...

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

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

 *(data) (pieczęć i podpis)*

**4.Decyzja Komisji ds. organizacji szkoleń**

Komisja, biorąc pod uwagę kryteria rozpatrywania wniosków, wnioskuje o:

□ skierowanie kandydata na wnioskowane szkolenie

□ odmowę skierowania kandydata na wnioskowane szkolenie

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

 *(data, podpis i pieczęć (data, podpis i pieczęć* *(data, podpis i pieczęć specjalisty*

 *doradcy zawodowego) doradcy klienta) specjalisty ds. rozwoju zawodowego)*

**5.Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy**

Kandydat skierowany\*,

Kandydat nie skierowany\*

 (data) (pieczęć i podpis)

***\* Niepotrzebne skreślić***

**Załącznik nr 4**  do Wniosku o sfinansowanie szkolenia indywidualnego

**INFORMACJA O SZKOLENIU WSKAZANYM**

 **PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ**

(nieobligatoryjne)

**Nazwa szkolenia:** ……………………………………………………………………………………….............

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

**Termin szkolenia:** od………………………..……………… do…………..………………….………………

**Dane instytucji szkoleniowej:**

Nazwa: ………………………………………………………………………………………………………………

Adres: ………………………………………………………………………………………………………………...

Telefon ……………………………………………………………………………………………………………….

**Koszt szkolenia:** ……………………………………………………………………………..……………………

**Inne informacje dotyczące wybranego szkolenia:** ………………………………………………………….

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

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

 …………………………………..

 (podpis Wnioskodawcy)

**Załącznik nr 5**  do Wniosku o sfinansowanie szkolenia indywidualnego

**Klauzula informacyjna**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
 i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.
z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

* 1. Administratorem Państwa danych jest Powiatowy Urząd Pracy w Opolu Lubelskim – reprezentowany przez Dyrektora (adres: 24- 300 Opole Lubelskie, ul. Stary Rynek 14- 16, adres email: luop@praca.gov.pl, nr tel. 81 827 73 50).
	2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: iod@opolelubelskie.praca.gov.pl lub pisemnie pod adres Administratora.
	3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji praw i obowiązków oraz zastosowania instytucji wynikających z ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U z 2025 r., poz. 620) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych.
	4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie :
* art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U z 2025 r., poz. 620) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych.
* art. 6 ust. 1 lit. b RODO w przypadku gdy będą podejmowane działania zmierzające do zawarcia umowy, mającej na celu realizację uprawnień, wykonywanie obowiązków lub innego rodzaju skorzystanie z instytucji przewidzianych przez ustawę z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U z 2025 r., poz. 620).
	1. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu
	z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych,
	w tym przepisów archiwalnych, tj przez okres 10 lat.
	2. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
	3. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
	4. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:
1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
4. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);
	1. Podanie przez Państwa danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.
	2. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych tj. m.in. usługodawcom wykonujących usługi serwisu systemów informatycznych oraz usługodawcom z zakresu księgowości lub doradztwa prawnego, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

 **Załącznik nr 6** do Wniosku o sfinansowanie szkolenia indywidualnego

**Klauzula informacyjna**

Na podstawie art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.
z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

* 1. Administratorem Państwa danych jest Powiatowy Urząd Pracy w Opolu Lubelskim – reprezentowany przez Dyrektora (adres: 24- 300 Opole Lubelskie, ul. Stary Rynek 14- 16, adres email: luop@praca.gov.pl, nr tel. 81 827 73 50).
	2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: iod@opolelubelskie.praca.gov.pl lub pisemnie na adres Administratora.
	3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji praw i obowiązków oraz zastosowania instytucji wynikających z ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U z 2025 r., poz. 620) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych.
	4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie :
* art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z ustawą z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U z 2025 r., poz. 620) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych.
* art. 6 ust. 1 lit. b RODO w przypadku gdy będą podejmowane działania zmierzające do zawarcia umowy, mającej na celu realizację uprawnień, wykonywanie obowiązków lub innego rodzaju skorzystanie z instytucji przewidzianych przez ustawę z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U z 2025 r., poz. 620).
	1. Kategorią danych osobowych, które są przetwarzane przez administratora, są dane identyfikujące w zakresie pełnionej funkcji t.j. imię, nazwisko oraz pełniona funkcja.
	2. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu
	z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych,
	w tym przepisów archiwalnych.
	3. Państwa dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
	4. Państwa dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
	5. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:
1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
4. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);
	1. Państwa dane osobowe zostały pozyskane od Wnioskodawcy.
	2. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych tj. m.in. usługodawcom wykonujących usługi serwisu systemów informatycznych oraz usługodawcom z zakresu księgowości lub doradztwa prawnego, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

**Załącznik nr 7** do Wniosku o sfinansowanie szkolenia indywidualnego

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

1. w okresie kolejnych 3 lat przed złożeniem wniosku **zostało mi sfinansowane lub nie zostało mi sfinansowane** (postawić znak „X” w odpowiedniej kratce):
	* + 1. szkolenie ☐ tak ☐ **nie** ,
			2. studia podyplomowe ☐ tak ☐ **nie**,
			3. potwierdzenie nabycia wiedzy i umiejętności ☐ tak ☐ **nie**
			4. wydanie dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności ☐ tak ☐ **nie**
			5. opłata pobierana za postępowanie nostryfikacyjne albo postępowanie, o którym mowa w art. 327 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce☐ tak ☐ **nie**,
			6. opłata za przeprowadzenie postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej, o której mowa w art. 14 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej ☐ tak ☐ **nie**

W przypadku odpowiedzi twierdzącej, proszę wskazać nazwę urzędu pracy udzielającego pomocy, koszt uzyskanej formy pomocy, a także jej zakres (np. nazwę sfinansowanego szkolenia, egzaminu):

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

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

 …………………………………..

 (podpis Wnioskodawcy)