

Nowy Gdański, dn.

Wypełnia pracownik urzędu

Nr wniosku	WnSSzWsk/ /
Nr ewidencyjny	
PESEL	
Data ostatniej rejestracji	
Z prawem/bez prawa	

**Dyrektor
Powiatowego Urzędu Pracy
w Nowym Dworze Gdańskim**

**Wniosek bezrobotnego/poszukującego pracy
na wybrane przez niego szkolenie**

Podstawa prawna organizacji szkoleń: art. 99 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

1. NAZWA WNIOSKOWANEGO SZKOLENIA

--

Szkolenie realizowane w: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

- instytucji szkoleniowej wybranej przez urząd
- instytucji szkoleniowej wskazanej przeze mnie (należy wypełnić na formularzu sekcję 7. INFORMACJĘ O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU)

2. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY

Imię i Nazwisko											
PESEL											

3. DANE ADRESOWE WNIOSKODAWCY

Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

7. INFORMACJE O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU

Proponowana instytucja szkoleniowa przez osobę bezrobotną/poszukującą pracy nie jest wiążąca dla Urzędu Pracy

Nazwa szkolenia

.....
.....

Termin realizacji szkolenia od **do**

Nazwa Instytucji Szkoleniowej

.....

Adres instytucji szkoleniowej

.....

Koszt szkolenia

.....

Inne istotne informacje o wnioskowanym szkoleniu, w tym uzasadnienie wyboru instytucji szkoleniowej

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

.....
data sporządzenia dokumentu

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy

Informacja specjalisty ds. rozwoju zawodowego:

Czy kandydat dotychczas korzystał ze szkoleń finansowanych przez Powiatowy Urząd Pracy, jeżeli tak to w jakim i kiedy:

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

.....
data

.....
pieczęć i podpis

Decyzja

Kandydat zakwalifikowany*

Kandydat niezakwalifikowany* (podać uzasadnienie)

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

.....
data

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej

*niepotrzebne skreślić