



**Powiatowy Urząd Pracy
w Ostrowcu Świętokrzyskim**

Ostrowiec Św. dn.

.....
(imię i nazwisko osoby uprawnionej)

.....

.....
(adres zamieszkania, telefon)

**Starosta Ostrowiecki
Powiatowy Urząd Pracy
w Ostrowcu Św.**

Wniosek
o finansowanie kosztów studiów podyplomowych

A - Wypełnia osoba uprawniona

I. Wnioskuje o sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych

.....
(kierunek, wydział studiów podyplomowych)

Prowadzonych przez:
(pełna nazwa i adres organizatora studiów podyplomowych)

Termin studiów podyplomowych: data rozpoczęcia
data zakończenia

Koszt studiów podyplomowych

II. Dane personalne osoby uprawnionej:

1. Imię i nazwisko:.....

2. Data urodzenia:.....

3. PESEL:.....

4. Adres zamieszkania:.....

5. Tel. kontaktowy:.....

6. W przypadku cudzoziemca nr dokumentu stwierdzającego tożsamość

7. Poziom i kierunek wykształcenia:

8. Zawód wyuczony:

9. Posiadane kwalifikacje zawodowe:

.....

.....

.....

Informuję, że:

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Wniosku są zgodne z prawdą,
2. Zostałem/am poinformowany/a o zasadach finansowania studiów podyplomowych i po uzyskaniu zgody zobowiązuję się do podpisania dwustronnej umowy, w której zostaną określone warunki finansowania.
3. Zostałem/am pouczony/a o konieczności dostarczania zaświadczenia z uczelni, za każdy miesiąc osobno, o uczestnictwie w zajęciach studiów podyplomowych zgodnie z programem studiów (zaświadczenie jest niezbędne do naliczenia i wypłaty stypendium, które jest wypłacane z dołu za każdy miesiąc uczestnictwa w zajęciach przewidzianych programem studiów podyplomowych).
5. Zostałem/am poinformowany/a, że po sprawdzeniu poprawności złożonych dokumentów, analizie wniosku oraz weryfikacji stanu środków finansowych z Funduszu Pracy przeznaczonych na tą formę pomocy, Urząd Pracy w Ostrowcu Św. poinformuje mnie na piśmie w ciągu 30 dni od złożenia wniosku o sposobie jego rozpatrzenia.

.....
(czytelny podpis osoby uprawnionej)

Załączniki:

1. Zaświadczenie z uczelni – załącznik nr 1
2. Informacja Pracodawcy dotycząca zamiaru powierzenia odpowiedniej pracy (zaświadczenie z ewidencji działalności gospodarczej lub wypis z KRS pracodawcy – na wniosek pracownika PUP) - załącznik nr 2 (nieobligatoryjny)
3. Informacja o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po uzyskaniu stosownych kwalifikacji - załącznik 3 (nieobligatoryjny).
4. Informacja od obecnego pracodawcy zawierająca uzasadnienie, iż podniesienie lub zmiana kwalifikacji potwierdzona ukończonymi studiami podyplomowymi jest konieczna w celu utrzymania zatrudnienia (zaświadczenie z ewidencji działalności gospodarczej lub wypis z KRS pracodawcy – na wniosek pracownika PUP) - załącznik 4 (nieobligatoryjny).
5. Harmonogram, terminy zjazdów - podpisany przez osobę uprawnioną i z pieczętką uczelni.
6. Odpis lub kserokopia dyplomu ukończenia studiów wyższych.

Wniosek należy złożyć na 30 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia studiów podyplomowych, celem dokonania niezbędnych formalności.

B – Wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy

.....
(nr ewidencyjny osoby)

.....
(data zarejestrowania w PUP)

I. Informacja pośrednika pracy:

Zapotrzebowanie na rynku pracy na kwalifikacje które osoba uprawniona uzyska w wyniku ukończenia studiów podyplomowych w okresie 12 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku

.....
.....

.....

(pieczęć i podpis)

II Informacja doradcy klienta:

Skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną jest zgodne z ustaleniami indywidualnego planu działania: TAK NIE

.....

(pieczęć i podpis)

III. Ocena formalnoprawna wniosku:

Utrata zdolności do pracy w dotychczasowym zawodzie	Nie <input type="checkbox"/>	X	Ograniczenie zdolności <input type="checkbox"/>	Tak <input type="checkbox"/>
Doświadczenie zawodowe	Brak <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Rozbieżne	Pokrewne <input type="checkbox"/>	Zgodne <input type="checkbox"/>
Wiedza i posiadane kwalifikacje zawodowe	Brak <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Rozbieżne	Pokrewne <input type="checkbox"/>	Zgodne <input type="checkbox"/>
Wykształcenie (wyższe lub tyt. magisterski)	Brak <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Rozbieżne	Pokrewne <input type="checkbox"/>	Zgodne <input type="checkbox"/>
Cel zawodowy	X	<input type="checkbox"/> Rozbieżne	Pokrewny <input type="checkbox"/>	Zgodny <input type="checkbox"/>
Spełnianie kryteriów ubiegania się o udział w studiach	<input type="checkbox"/> Niespełnione		Spełnione <input type="checkbox"/>	

UWAGI (realizacja przez osobę uprawnioną obowiązków wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)

.....
.....

Zasadność dofinansowania do studiów podyplomowych

.....
.....

.....

Koszt studiów podyplomowych wynosi

Wniosek spełnia warunki formalnoprawne / nie spełnia warunków formalnoprawnych *

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

**Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody*
na sfinansowanie studiów podyplomowych
w wysokości**

.....
(podpis Starosty lub osoby upoważnionej)

* - niepotrzebne skreślić

Zaświadczenie wydane przez organizatora studiów podyplomowych

NAZWA INSTYTUCJI	
ADRES (miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
NR TELEFONU / FAXU	
ADRES E-MAIL	
NR IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ NIP	
NR IDENTYFIKACYJNY REGON	
RODZAJ PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI WG PKD (kod)	
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY NALEŻY DOKONAĆ WPLATY ZA STUDIA	
NAZWISKO I IMIĘ ORAZ STANOWISKO OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM PRACY	
PEŁNA NAZWA KIERUNKU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH	
TERMIN REALIZACJI STUDIÓW PODYPLOMOWYCH (OD DNIA ... DO DNIA ...)	
ILOŚĆ SEMESTRÓW	
MIEJSCE PRZEPROWADZANIA ZAJĘĆ (miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
ILOŚĆ GODZIN ZAJĘĆ OGÓŁEM ZAJĘCIA TEORETYCZNE ZAJĘCIA PRAKTYCZNE	
CAŁKOWITY KOSZT STUDIÓW PODYPLOMOWYCH	
SYSTEM PŁATNOŚCI ZA STUDIA (jednorazowo, w ratach)	
TERMINY W JAKICH NALEŻY DOKONAĆ PŁATNOŚCI - wymienić	
KRYTERIA – WARUNKI, JAKIE MUSI SPEŁNIAĆ OSOBA UPRAWNIONA UBIEGAJĄCA SIĘ O STUDIA PODYPLOMOWE NA WYŻEJ WYMIENIONYM KIERUNKU	
Czy osoba uprawniona ubiegająca się o przyjęcie na studia ma przedstawić zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do nauki na danym kierunku studiów.	

Oświadczam, uczelnia może prowadzić studia podyplomowe w zakresie związanym z prowadzonymi kierunkami studiów. W przypadku, jeżeli program studiów podyplomowych wykracza poza zakres, o którym mowa w ust. 6, do prowadzenia studiów uczelnia posiada zgodę ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego wydaną po zasięgnięciu opinii Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)

.....
(pieczęć pracodawcy)

.....
(miejsowość, data)

**Informacja przyszłego Pracodawcy o zamiarze powierzenia osobie
odpowiedniej pracy**

.....
(pełna nazwa pracodawcy)

.....
(adres pracodawcy)

Nr telefonu: NIP:.....

Fax:..... REGON:

Adres e-mail:..... EKD:.....

Rodzaj prowadzonej działalności:

Informację, iż zamierzam powierzyć odpowiednią pracę

Pani/u
(imię i nazwisko osoby uprawnionej)

.....
(adres zamieszkania, data urodzenia)

nie później niż w terminie 60 dni od daty ukończenia studiów podyplomowych

.....
(kierunek studiów podyplomowych)

na stanowisku
(nazwa stanowiska)

celem powierzenia następujących obowiązków:

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

Deklaruję zatrudnić w/wym osobę bezrobotną na umowę o pracę przez nieprzerwany okres co najmniej trzech miesięcy w wymiarze co najmniej ½ etatu bądź umowy cywilnoprawnej przez nieprzerwany okres minimum trzy miesiące, gdzie wartość umowy lub łączna wartość umów jest równa lub wyższa od trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, natomiast stawka za godzinę pracy nie może być niższa od minimalnej stawki godzinowej ustalonej na podstawie obowiązujących w tym zakresie przepisów. W przypadku umowy o dzieło wartość umowy musi być równa lub wyższa od trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

Pracodawca informuje iż:

- liczba pracowników zatrudnionych (na umowę o pracę) na dzień wydania oświadczenia wynosi:..... osób.
- nie znajduje się w trudnej sytuacji ekonomicznej – czyli zagrożony,
- jest pracodawcą w stosunku do którego nie toczy się postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jego likwidację.

.....
(Pieczęć i podpis pracodawcy)

.....
(imię i nazwisko osoby uprawnionej)

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
(adres zamieszkania)

Informacja o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej

1. Rodzaj działalności gospodarczej (krótki opis zamierzonego przedsięwzięcia – dotyczy podziału na: usługi, produkcję, z podaniem zakresu rodzaju działalności, którą się podejmie, np. usługi remontowo-budowlane, produkcja, handel itp.)

.....
.....
2. Zamierzam prowadzić działalność gospodarczą pod adresem:

.....
w lokalu:

który jest własnością:

3. Czy kiedykolwiek prowadził(a) Pan(i) działalność gospodarczą?

TAK NIE

w okresie od..... do

w okresie od..... do.....

rodzaj prowadzonej działalności (opis – dotyczy podziału na: usługi, produkcję, z podaniem zakresu i rodzaju działalności, np. Usługi remontowo-budowlane, produkcja, handel obuwem itp.)

.....
.....
4. Kroki podjęte w kierunku planowanej działalności:

a) uzyskane pozwolenia, zaświadczenia, zezwolenia, certyfikaty itp.

.....
.....
b) odbyte kursy szkolenia

c) umowy przedwstępne, oświadczenia o współpracy z przyszłymi kontrahentami (usługobiorcami, usługodawcami, dostawcami, odbiorcami itp.):

.....
.....

e) inne

.....
.....

5. Czy kierunek studiów podyplomowych ma ścisły związek z deklarowaną działalnością?

TAK NIE

Jeżeli tak, prosimy uzasadnić dlaczego.

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

6. Czy Pan/Pani będzie się ubiegał/a o jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej z Powiatowego Urzędu Pracy? – wypełniają tylko osoby posiadające status osoby bezrobotnej.

TAK NIE

Jeżeli tak, to czy został złożony wniosek w Powiatowym Urzędzie Pracy o przyznanie z Funduszu Pracy jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej?

TAK NIE

7. Planowana data rozpoczęcia działalności gospodarczej (nie później niż w terminie 60 dni od daty ukończenia studiów podyplomowych).

.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

.....
(pieczęć pracodawcy).....
(miejsowość, data)**Informacja obecnego Pracodawcy dotycząca utrzymania zatrudnienia dla pracownika lub osoby wykonującej inną pracę zarobkową w wieku 45 lat i powyżej**.....
(pełna nazwa pracodawcy).....
(adres pracodawcy)

Nr telefonu:..... NIP.....

Fax:..... REGON:.....

Adres e-mail:..... EKD:.....

Rodzaj prowadzonej działalności:.....

Liczba pracowników zatrudnionych (na umowę o pracę) na dzień wydania deklaracji wynosi:
..... osób.**Informacje o osobie ubiegającej się o sfinansowanie studiów podyplomowych**1. Dane personalne pracownika
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, data urodzenia)

2. Stanowisko na jakim zatrudniony jest pracownik

3. Pracownik zatrudniony jest na podstawie:

- umowy o pracę*
 - umowy zlecenia*
 - umowy o dzieło*
- od dn. do dn. / na czas nieokreślony*

4. Zobowiązuję się do utrzymania zatrudnienia w/wym osoby na podstawie umowy o pracę

przez okres

na stanowisku.....

w wymiarze.....

po ukończeniu studiów podyplomowych.....

.....
(kierunek, wydział studiów podyplomowych)

* - niepotrzebne skreślić

w przypadku zmian, doręczenia do Powiatowego Urzędu Pracy dokumentu potwierdzającego zatrudnienie pracownika na nowych zasadach.

5. Uzasadnienie potrzeby zmiany/podniesienia* kwalifikacji pracownika:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(Pieczęć i podpis pracodawcy)

* - niepotrzebne skreślić