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

/pieczęć firmowa pracodawcy/ .................................. dnia .............................

Powiatowy Urząd Pracy w Szczecinku

ul. Koszalińska 91

78 – 400 Szczecinek

WNIOSEK PRACODAWCY O SZKOLENIE W RAMACH TRÓJSTRONNEJ UMOWY SZKOLENIOWEJ

Na zasadach określonych w art. 40 ust. 2e ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 w sprawie szczegółowych warunków oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014r. poz. 667)

Nr ……………………………………………

## DANE PRACODAWCY

1. Pełna nazwa firmy ..............................................................................................................................................

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

2. Adres siedziby ...................................................................................................................................................

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

3. Miejsce prowadzonej działalności .....................................................................................................................

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

4. Telefon/fax/ e-mail ............................................................................................................................................

5. NIP .................................................................... REGON….............................................................................

6. Forma organizacyjno - prawna ….....................................................................................................................

7. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności według PKD...........................................................................

8. Data rozpoczęcia działalności ...........................................................................................................................

 Organ rejestrowy ................................................................. Nr rejestru............................................................

9. Nazwiska i imiona oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisywania umowy:

………………………………….. …………………………………..

nazwisko i imię stanowisko

………………………………….. …………………………………..

nazwisko i imię stanowisko

1. Imię i nazwisko, zajmowane stanowisko osoby upoważnionej do kontaktu z PUP

.........................................................................telefon :........................................................................................

 II . DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO SZKOLENIA

1. Liczba uczestników szkolenia – ….........

|  |
| --- |
| 2. Wymagania wstępne dla kandydatów na szkolenie |
| Poziom i rodzaj wykształcenia kandydatów na szkolenie : .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Kwalifikacje kandydatów na szkolenie : ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |
| 3. Zakres umiejętności, uprawnień, kwalifikacji, które uczestnik szkolenia powinien uzyskać w wyniku ukończonego szkolenia |
| ……………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………….. |

III. INFORMACJA O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU

* + - 1. Nazwa szkolenia: ………………………………………………...……………………..........................................................................
			2. Termin realizacji szkolenia: ……………………………………………….............................................................................................................

3. Miejsce realizacji szkolenia : .................................................................................................................................................................................

4. Preferowany organizator szkolenia\*

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

5. Inne istotne informacje dotyczące wnioskowanego szkolenia: ……………...............................................

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

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

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

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

\* PUP może wziąć pod uwagę preferencje pracodawcy odnośnie organizatora szkolenia tylko wtedy, jeżeli pozwala na to tryb wyłonienia instytucji szkoleniowej.

W przypadku, gdy pracodawca podlega przepisom o pomocy publicznej, zastosowanie ma:

* rozporządzenie komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013) lub
* rozporządzenie komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013) lub
* rozporządzenie komisji (WE) Nr 875/2007 z dnia 24 lipca 2007 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy w ramach zasad de minimis dla sektora rybołówstwa i zmieniające rozporządzenie (WE) nr 1860/2004 (Dz. Urz. UE L 193 z 25.07.2007).

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

1. Nie zalegam/ zalegam[[1]](#footnote-1) w dniu złożenia niniejszego wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
2. W okresie poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku nie uzyskałem/ uzyskałem² inną pomoc niż pomoc de minimis (w przypadku uzyskania pomocy proszę o złożenie oświadczenia, iż dana pomoc nie kumuluje się/ kumuluje się² z wnioskowaną pomocą). W sytuacji korzystania z pomocy publicznej kumulującej się z pomocą de minimis należy dołączyć formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie[[2]](#footnote-2) ;
3. Nie otrzymałem/ otrzymałem² pomoc de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie/w rybołówstwie² w wysokości ………. w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat obrotowych;
4. Spełniam/ nie spełniam² warunki rozporządzenia komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013)³ ;
5. Spełniam/ nie spełniam² warunki rozporządzenia komisji (WE) Nr 875/2007 z dnia 24 lipca 2007 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy w ramach zasad de minimis dla sektora rybołówstwa i zmieniające rozporządzenie (WE) nr 1860/2004 (Dz. Urz. UE L 193 z 25.07.2007)³ ;
6. Spełniam/ nie spełniam² warunki rozporządzenia (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013³.

Wyrażam/-y zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Szczecinku dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1)".

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam/-my własnoręcznym podpisem. Świadom/-mi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego jednocześnie oświadczam/-my pod rygorem wypowiedzenia umowy, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym

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

Pieczątka i podpis pracodawcy

Załączniki :

1. Zobowiązanie do zatrudnienia bezrobotnych skierowanych na szkolenie na okres co najmniej 6 miesięcy w trakcie lub po ukończeniu szkolenia lub po zdaniu egzaminu, jeśli został przeprowadzony.

2. Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis.

3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

1. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. nie dotyczy pracodawcy niebędącym przedsiębiorcą [↑](#footnote-ref-2)