



UWAGA !

Wypełnienie wniosku nie oznacza sfinansowania kosztów egzaminu lub uzyskania licencji

POWIATOWY URZĄD PRACY W SIEMIANOWICACH
ŚLĄSKICH ul. Wyzwolenia 17
41-100 Siemianowice Śląskie

Nr

Siemianowice Śląskie, dnia

WNIOSEK O SFINANSOWANIE KOSZTÓW EGZAMINU LUB LICENCJI

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

Nazwisko Imię

Data urodzenia PESEL

Nr telefonu

Data rejestracji

Adres zamieszkania

adres e-mail:.....

II. INFORMACJE O KWALIFIKACJACH ZAWODOWYCH:

Wykształcenie :

Zawód wyuczony:

Zawody wykonywane:

.....

.....

.....

Dodatkowe umiejętności i uprawnienia:

.....

.....

.....

III. DANE DOTYCZĄCE EGZAMINU LUB LICENCJI*

1. Nazwa egzaminu / licencji* :

.....

2. Termin egzaminu/ termin uzyskania licencji* :

.....

3. Nazwa i adres instytucji egzaminującej / wydającej licencję* :

.....

.....

4. Koszt egzaminu / uzyskania licencji* :

.....

5. Uzasadnienie potrzeby otrzymania tej formy pomocy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

* *niepotrzebne skreślić*

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Siemianowicach Śląskich zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych. (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załącznik :

Zaświadczenie wystawione przez instytucję egzaminującą lub wydającą licencję zawierające informacje o nazwie, terminie i całkowitym koszcie oraz warunkach opłaty za egzamin lub wydanie licencji

.....
(pieczęć pracodawcy)

.....
(Miejscowość i data)

ZAŚWIADCZENIE

1. Nazwa instytucji uprawnionej do przeprowadzania egzaminu/wydania licencji*

.....
.....

2. Dokładny adres

.....
.....

3. Numer telefonu/faxu

.....

4. NIP

5. REGON.....

6. Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który należy dokonać wpłaty za egzamin/licencję *

.....

.....

7. Nazwisko i imię oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do kontaktów z Powiatowym Urzędem Pracy

.....

8. Pełna nazwa egzaminu/licencji*

.....

.....

9. Termin egzaminu/licencji*

.....

10. Koszt egzaminu/licencji* wynosi

.....

(kwota słownie)

11. Płatne do dnia

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

*niepotrzebne skreślić



POWIATOWY URZĄD PRACY W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH
ul. Wyzwolenia 17
41-100 Siemianowice Śląskie

.....
Pieczęć zakładu pracy

.....
Miejscowość i data

**ZOBOWIĄZANIE PRACODAWCY
DO ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ/POSZUKUJĄCEJ PRACY PO ZDANIU EGZAMINU LUB
UZYSKANIU LICENCJI**

1. Nazwa firmy.....
2. Adres firmy.....
3. Telefon i Fax.....
4. Numer REGON.....
5. NIP.....
6. Forma prawna
(przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o, osoba fizyczna)
7. Rodzaj działalności.....
8. Zobowiązuję się do zatrudnienia w okresie 14 dni po zdaniu egzaminu/uzyskaniu licencji w zakresie:
.....
.....
Pana/Panią.....
zamieszkałego/-łą.....
na stanowisku.....
w ramach umowy na okres.....
(rodzaj umowy) (należy podać okres na jaki umowa zostanie zawarta)

Ponadto oświadczam, że reprezentowane przeze mnie przedsiębiorstwo nie zalega z płatnościami w ZUS oraz innymi zobowiązaniami wobec Skarbu Państwa.

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania zakładu)

Załącznik:
Zgłoszenie krajowej oferty pracy

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

I. Informacje dotyczące pracodawcy

1. Nazwa pracodawcy		2. Adres pracodawcy kod pocztowy -miasto ulicanr	
3. Nazwisko i imię pracodawcy lub osoby wskazanej do kontaktu ze strony pracodawcy		gmina/województwo adres email adres strony internetowej	
Stanowisko..... Telefon Fax:		4. Liczba zatrudnionych pracowników	
5. Dane statystyczny pracodawcy REGON NIP Podstawowy rodzaj działalności w/g PKD Forma własności <input type="checkbox"/> prywatna <input type="checkbox"/> publiczna Oznaczenie formy prawnej		6. Częstotliwość i forma kontaktów pomiędzy PUP i pracodawcą: <input type="checkbox"/> co 3 dni <input type="checkbox"/> raz w tygodniu <input type="checkbox"/> raz w miesiącu <input type="checkbox"/> raz na kwartał <input type="checkbox"/> raz na półrocze <input type="checkbox"/> raz na rok <input type="checkbox"/> dowolna <input type="checkbox"/> osobisty <input type="checkbox"/> telefoniczny <input type="checkbox"/> inny (jaki)	

II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy

7. Nazwa zawodu		9. Nazwa stanowiska		10. Liczba wolnych miejsc pracy w tym dla osób niepełnosprawnych	
8. Kod zawodu				11. Wnioskowana liczba kandydatów	
12. Adres miejsc wykonywania pracy <input type="checkbox"/> siedziba firmy <input type="checkbox"/> inny (podać)		13. Dodatkowe informacje (zakwaterowanie, możliwość przeszkolenia itp.)		14. System czasu pracy <input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> równoważny <input type="checkbox"/> przerywany <input type="checkbox"/> zadaniowy <input type="checkbox"/> w ruchu ciągłym <input type="checkbox"/> weekendowy <input type="checkbox"/> skrócony	
16. Rodzaj umowy <input type="checkbox"/> umowa o pracę na okres próbny <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas określony (jaki) <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> umowa zlecenie (podać okres) <input type="checkbox"/> umowa o dzieło (podać okres) <input type="checkbox"/> inne		17. Wymiar i rozkład czasu Pracy Wymiar czasu pracy <input type="checkbox"/> pełny etat <input type="checkbox"/> 3/4 etatu <input type="checkbox"/> 1/2 etatu <input type="checkbox"/> inny (jaki?) Rozkład czasu pracy <input type="checkbox"/> I zmiana od..... do..... <input type="checkbox"/> II zmiana od..... do..... <input type="checkbox"/> III zmiana od..... do..... Praca w dni wolne <input type="checkbox"/> tak (jakie?) od..... do..... <input type="checkbox"/> nie		15. Proponowana wysokość wynagrodzenia (można podać w widelkach)zł (brutto) 20. System wynagrodzenia <input type="checkbox"/> czasowy ze stawką miesięczną <input type="checkbox"/> czasowy ze stawką godzinową <input type="checkbox"/> czasowo- premiowy ze stawką miesięczną <input type="checkbox"/> czasowo – premiowy ze stawką godzinową <input type="checkbox"/> czasowo – prowizyjny <input type="checkbox"/> ryczałtowy	
23. Wymagania - oczekiwania pracodawcy 1) wykształcenie 2) doświadczenie zawodowe 3) umiejętności 4) uprawnienia 5) znajomość języków obcych oraz ich poziom 6) inne		18. Data rozpoczęcia zatrudnienia od		19. Okres zatrudnienia w przypadku umowy o pracę od do	
		21. Czy oferta jest ofertą pracy tymczasowej <input type="checkbox"/> tak (nr wpisu do rejestru agencji zatrudnienia) <input type="checkbox"/> nie		22. Zasięg upowszechniania oferty pracy: <input type="checkbox"/> powiat <input type="checkbox"/> cała Polska <input type="checkbox"/> województwo <input type="checkbox"/> państwa UE oraz Islandii, Norwegii, Państwa Liechtenstein oraz Szwajcarii	
				24. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy (krótki opis)	

25. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą:

osobiście..... godz.

telefonicznie

dokumenty aplikacyjne na adres email

Giełda Pracy.....

inny

26. Forma upowszechnienia oferty pracy

umożliwiającą identyfikację pracodawcy

uniemożliwiającą identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane

Pracodawco jeśli jesteś zainteresowany upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG proszę pobrać załącznik do oferty pracy.

Oświadczenia:

1. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej? **tak** **nie**
2. Czy pracodawca zgłosił tę ofertę pracy do innego powiatowego urzędu pracy? **tak** **nie**
3. Czy w okresie w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy? **tak** **nie**
4. Czy pracodawca zawarł w ofercie pracy 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?
 tak **nie**
5. Czy pracodawca wyraża zgodę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających jego identyfikację przez osoby niezarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy? **tak** **nie**
6. Czy pracodawca chce aby oferta pracy została przekazana do innych urzędów pracy w celu jej upowszechnienia w ich siedzibach?
 tak (jakie) **nie**

.....

podpis pracodawcy

UWAGA: Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć oferty pracodawcy, o ile pracodawca:

- 1) zawarł w ofercie pracy 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, wyznania lub orientację seksualną,
- 2) zgłosił tą ofertę pracy do innego powiatowego urzędu pracy

UWAGA: Powiatowy Urząd Pracy może nie przyjąć oferty pracy, jeżeli:

- 1) w szczególności jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy
- 2) w przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy danych wymaganych, powiatowy urząd pracy powiadamia pracodawcę krajowego, w formie ustalonej dla wspólnych kontaktów o konieczności uzupełnienia zgłoszenia. Nieuzupełnienie przez pracodawcę krajowego zgłoszenia w terminie do 7 dni od dnia powiadomienia, powoduje, że oferta pracy nie jest przyjmowana do realizacji przez powiatowy urząd pracy.

III. Adnotacje urzędu pracy

27. Numer pracodawcy	28. Data przyjęcia zgłoszenia	29. Okres aktualności oferty	30. Liczba kandydatów spełniających wymagania
31. Podpis pracownika przyjmującego zgłoszenie		32. Numer zgłoszenia StPr/15/ OfPr/15/	