**UWAGA !**



**Wypełnienie wniosku nie oznacza dofinansowania studiów podyplomowych**

POWIATOWY URZĄD PRACY W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH

ul. Wyzwolenia 17

41-100 Siemianowice Śląskie

Nr ………………………… Siemianowice Śląskie, dnia …………………….

#### WNIOSEK

**O DOFINANSOWANIE STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

**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 STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

1. Nazwa kierunku studiów podyplomowych:

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

1. Termin realizacji studiów podyplomowych:

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

1. Nazwa i adres organizatora studiów podyplomowych:

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

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

1. Koszt studiów podyplomowych:

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

1. Uzasadnienie potrzeby udzielania tej formy pomocy:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Siemianowicach Śląskich zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu 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*

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

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Załączniki :**

1. Informacja o studiach podyplomowych wydana przez organizatora studiów podyplomowych.

……………………………….. … …………………………………..

pieczątka organizatora studiów miejscowość, data

**INFORMACJA O STUDIACH PODYPLOMOWYCH**

(wypełnia organizator studiów)

**DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH:**

1. Nazwa organizatora:

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

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

1. Adres:

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

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

1. Nr telefonu/faxu:

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

1. Numer rachunku bankowego, na który urząd pracy może przekazać wpłatę za studia podyplomowe:

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

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

**DANE DOTYCZĄCE STUDIÓW PODYPLOMOWYCH:**

1. Nazwa studiów podyplomowych:

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

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

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

1. Termin realizacji studiów podyplomowych:

a) data rozpoczęcia: ………………………………………………………………………………………………………………………….

b) data zakończenia: …………………………………………………………………………………………………………………………

3. Koszt studiów podyplomowych (z uwzględnieniem podziału na semestry):

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

1. Termin zapłaty: ……………………………………………………………………………………………………………………………

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

(podpis i pieczątka osoby uprawnionej)

Wypełnia PUP

1. Opinia doradcy klienta\* dotycząca celowości ukończenia studiów podyplomowych przez osobę składającą wniosek, ocena predyspozycji do wykonania pracy po ukończonych studiach:

\* Doradca zawodowy

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

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

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

(data, pieczęć i podpis)

\* Doradca klienta

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

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

(data, pieczęć i podpis)

 **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 UKOŃCZENIU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

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)

1. Rodzaj działalności……………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Zobowiązuję się do zatrudnienia w okresie 14 dni po uzyskaniu dyplomu ukończenia studiów (lub w czasie trwanie studiów) :

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

(kierunek studiów podyplomowych)

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 ……………………………..…..   ulica ......................................................nr …………….................  gmina/województwo ………..........................................................  adres email ……………………………………………………….  adres strony internetowej ………………………………………. | |
| 1. Nazwisko i imię pracodawcy lub osoby wskazanej do kontaktu ze strony pracodawcy   ……………………………………………………………………….  Stanowisko…………………………………………………………...  Telefon ……………………………………………………….………  Fax.: ………..………………………………………………………... | |
| *4. Liczba zatrudnionych pracowników* | |
| *5****.*** *Dan****e*** *statystyczny pracodawcy*    REGON NIP  *Podstawowy rodzaj działalności w/g PKD ………………………..…..*  *Forma własności* □ prywatna □ publiczna  *Oznaczenie formy prawnej ………………………………………………* | | *6. Częstotliwość i forma kontaktów pomiędzy PUP i pracodawcą:*  □ co 3 dni □ raz w tygodniu □ raz w miesiącu  □ raz na kwartał □ raz na półrocze □ raz na rok □ dowolna  □ osobisty □ telefoniczny □ 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*  □ siedziba firmy  □ inny (podać) ………………………………………….………………………… | *13. Dodatkowe informacje (zakwaterowanie, możliwość przeszkolenia itp.)*  ………………………..……….............................................................  …………………………………... | *14. System czasu pracy*  *□* podstawowy  □ równoważny  □ przerywany  □ zadaniowy  □ w ruchu ciągłym  □ weekendowy  □ skrócony | *15. Proponowana wysokość wynagrodzenia (można podać w widełkach)*  ..........................................zł *( brutto)* |
| *20. .System wynagrodzenia*  □ czasowy ze stawką miesięczną  □ czasowy ze stawką godzinową  □ czasowo- premiowy ze stawką miesięczną  □ czasowo – premiowy ze stawką godzinową  □ czasowo – prowizyjny  □ ryczałtowy |
| *16. Rodzaj umowy*  □ umowa o prace na okres próbny  □ umowa o prace na czas określony (jaki) ……………..………………  □ umowa o prace na czas nieokreślony  □ umowa zlecenie (podać okres) ……………………………  □ umowa o dzieło (podać okres) ……………………………  □ inne …………….……………….. | *17. Wymiar i rozkład czasu*  *Pracy*  *Wymiar czasu pracy*  □ pełny etat  □ ¾ etatu  □ ½ etatu  □ inny (jaki?) ……………….  *Rozkład czasu pracy*  □ I zmiana od……. do …….…  □ II zmiana od…… do……….  □ III zmiana od ……do………  *Praca w dni wolne*  □ tak (jakie?) …………………  od………… do ………………  □ nie |
| 1. *Data rozpoczęcia zatrudnienia*   od …………………………… |
| 1. *Okres zatrudnienia w przypadku umowy o pracę*   od ………… do …………… |
| *22. Zasięg upowszechniania oferty*  *pracy:*  *□* powiat  □ cała Polska  □ województwo  □ państwa UE oraz Islandii, Norwegii, Państwa Liechtenstein oraz Szwajcarii |
| *21. Czy oferta jest ofertą*  *pracy tymczasowej*  □ tak (nr wpisu do rejestru agencji zatrudnienia)  ……………………………  □ nie |
| *23. Wymagania - oczekiwania pracodawcy*  1)wykształcenie ………………………………………..………………………….…………………..  2)doświadczenie zawodowe …..………..…………………………………………………………..…  ………………………………………………………………………………………………….……...  3)umiejętności ……………………………………………………………………………………..…..  …………………………………………………………………………………………………..….…..  4)uprawnienia ………………………………………………………………………............................  …………………………………………………………………………………………………..……..  5)znajomość języków obcych oraz ich poziom…………………….………………………….………  ………………………………………………………………………………………………………….  6)inne …………………………………..……………………….………………………………….….  ……………………………………………………………………………………………………….… | | | *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  □ uniemożliwiająca 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/20/  OfPr/20/ |