



....., dnia

Powiatowego Urzędu Pracy w Siemianowicach Śląskich

Nr wniosku

Wniosek o przeszkolenie osób bezrobotnych pod potrzeby pracodawcy w ramach umowy trójstronnej

Podstawa prawna:

- art. 40 ust. 2 e,f,g ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2022 r. poz. 690 z późn.zm.),
- § 73 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014r., poz. 667),
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. 2021 poz. 743 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz. U. 2022 poz. 1360),
- Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 oraz 1408/2013 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 352/1);
- Rozporządzenie Komisji (UE) NR 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190/45 z 28.06.2014).

Część A Dane pracodawcy (wypełnia wnioskodawca):

.....
.....

(nazwa i adres siedziby wnioskodawcy)

i/lub Imię i Nazwisko Pracodawcy

Telefon i adres e-mail

Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej

Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

Numer identyfikacyjny REGON

Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej według PKD

.....

Wielkość przedsiębiorcy: Mikro Mały Średni Inny

Liczba osób zatrudnionych w przeliczeniu na pełny etat:

Informacja o osobie/ach uprawnionej/yh do podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym do wniosku pełnomocnictwem)

.....

(imię i nazwisko, stanowisko, nr telefonu, e-mail)

Dane osoby upoważnionej do kontaktu z urzędem

.....

(imię i nazwisko, stanowisko, nr telefonu, e-mail)

Część B Informacje dotyczące potrzeb szkoleniowych pracodawcy:

Nazwa, zakres lub tematyka szkolenia

.....

.....

.....

.....

.....

Preferowany organizator, termin i miejsce realizacji szkolenia (wskazana firma szkoleniowa będzie uwzględniona w przeprowadzonym rozeznaniu ofertowym jeżeli tylko posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych Wojewódzkiego Urzędu Pracy)

.....

.....

.....

Wymagany poziom i rodzaj wykształcenia lub kwalifikacji kandydatów na szkolenie

.....

.....

.....

Zakres umiejętności, uprawnień, kwalifikacji do uzyskania w wyniku szkolenia

.....

.....

.....

Liczba uczestników szkolenia

Imię i nazwisko oraz PESEL uczestników szkolenia

.....

.....

Oświadczam, że:

Jestem pracodawcą w rozumieniu definicji zawartej w art. 2 ust. 14 pkt 25 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy tzn. pracodawca - oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika¹.

Świadomy/a i uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz. U. 2022 poz. 1138) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

¹ Nie jest pracodawcą osoba prowadząca działalność gospodarczą niezatrudniająca żadnego pracownika.

.....
Data i podpis wnioskodawcy

Do wniosku pracodawca dołącza:

1. Zobowiązanie do zatrudnienia bezrobotnych skierowanych na szkolenie na okres co najmniej 6 miesięcy w trakcie lub po ukończeniu szkolenia lub po zdaniu egzaminu, jeżeli został przeprowadzony.
2. Dokumenty potwierdzające prawną formę istnienia pracodawcy lub przedsiębiorcy:
 - aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej,
 - wydruk z KRS lub inny dokument powołujący jednostkę.
 - kserokopia umowy spółki cywilnej potwierdzona za zgodność z oryginałem (dot. tylko spółek cywilnych)
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* (Dz. U. z 2014r., poz. 1543)
4. Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy *de minimis*, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. *o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej* (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.)
5. W przypadku gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa, tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy lub przedsiębiorcy (reprezentacji) muszą być czytelne lub opisane pieczętkami imiennymi.

Wnioski o przeszkolenie osób bezrobotnych pod potrzeby pracodawcy w ramach umowy trójstronnej są rozpatrywane zgodnie z kolejnością ich wpływu w terminie 7 dni od dnia złożenia

W przypadku złożenia wniosku nieprawidłowo wypełnionego lub niekompletnego zostanie wyznaczony pracodawcy 7 dniowy termin na uzupełnienie wniosku.

.....

Siemianowice Śląskie, dnia.....

(pieczęć firmy)

**Powiatowego Urzędu Pracy
w Siemianowicach Śląskich**

Zobowiązanie pracodawcy do zatrudnienia bezrobotnego po szkoleniu

Zobowiązuje się do zatrudnienia Pana/i

.....

PESEL:

zamieszkałego/łej

w charakterze

(nazwa stanowiska pracy)

po ukończeniu szkolenia:

.....

(nazwa kierunku szkolenia)

na okres miesięcy

(co najmniej 6 miesięcy)

.....

(pieczęć i podpis pracodawcy)

.....
Nazwa podmiotu składającego oświadczenie

O Ś W I A D C Z E N I A

Niniejsze oświadczenia składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1-3 i § 6 ustawy z dnia 6.06.1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. 2022 poz. 1138) za fałszywe zeznania.

Oświadczam, że: właściwie zaznaczyć

1) **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.

Zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom lub opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.

2) **Otrzymałem(lam)** pomoc *de minimis* w ciągu trzech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy.**

Nie otrzymałem(lam) pomocy *de minimis* w ciągu trzech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy.

3) **Otrzymałem(lam)** pomoc publiczną w ciągu trzech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy, dotyczącą tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*.**

Nie otrzymałem(lam) pomocy publicznej w ciągu trzech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy, dotyczącą tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*.

4) Prowadzę:

działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do tego okresu nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej),

działalność w formie niepublicznej szkoły lub niepublicznego przedszkola na podstawie Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;

5) **Nie byłem/am karany/a** za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku, w rozumieniu ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny (Dz.U. 2022 poz. 1138) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. 2020 poz. 358 z późn. zm.).

Byłem/am karany/a za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku, w rozumieniu ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny (Dz.U. 2022 poz. 1138) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. 2020 poz. 358 z późn. zm.) wniosku.

8) **Przyjmuję do wiadomości**, że Staroście przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku oraz zobowiązuję się na wezwanie przedłożyć niezbędne dokumenty i oświadczenia.

6) Jest mi wiadome, że wniosek o przeszkolenie osób bezrobotnych pod potrzeby pracodawcy w ramach umowy trójstronnej stanowi pomoc w ramach zasady de minimis.

7) **Skierowany bezrobotny zostanie zatrudniony** przeze mnie na podstawie umowy o pracę na okres minimum 6 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz otrzyma wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy i z tytułu ubezpieczeń społecznych.

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
*Data i podpis podmiotu lub osób
uprawnionych do reprezentowania podmiotów*

****Podmiot ubiegający się o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia podmiotowi udzielającemu pomocy, wraz z wnioskiem o udzielenie pomocy:**

1. Wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat, albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie;
2. Oświadczenia o wielkości i przeznaczeniu pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis;
3. Formularza informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - Załącznik nr 3;