

Końskie dn. ....

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Końskich*****Wniosek  
o sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych*****Dane personalne osoby wnioskującej:**

1. Nazwisko i imię:.....
2. Data i miejsce urodzenia:.....
3. Adres zamieszkania:.....
4. PESEL: .....
5. Tel. kontaktowy: .....
6. Wykształcenie: .....
7. Zawód wyuczony / wykonywany .....
8. Posiadane uprawnienia .....
9. Przebieg pracy zawodowej (w przypadku długiego stażu pracy należy podać dane dwóch ostatnich okresów zatrudnienia):

<i>Okresy pracy</i>		<i>Nazwa zakładu pracy</i>	<i>Stanowisko</i>	<i>Sposób rozwiązania umowy o pracę</i>
<i>od</i>	<i>do</i>			

10. Nazwa kierunku wnioskowanych studiów podyplomowych .....
- .....
11. Wnioskowana kwota dofinansowania .....

.....  
podpis Wnioskodawcy**Załączniki:**

1. Zaświadczenie od organizatora studiów podyplomowych: dokument zawierający informację o nazwie, terminie realizacji i koszcie studiów podyplomowych. Dokument powinien zawierać również informację o numerze konta organizatora studiów, na które PUP przekaże przyznaną kwotę dofinansowania.
2. Kserokopia dyplomu ukończenia studiów wyższych.

12. Ogólny koszt studiów podyplomowych na wnioskowanym kierunku .....

.....

13. Termin realizacji studiów podyplomowych .....

.....

14. Nazwa organizatora studiów podyplomowych .....

.....

15. Adres organizatora studiów podyplomowych .....

.....

16. Inne informacje, które wnioskodawca uważa za istotne .....

.....

.....

.....

**Uzasadnienie celowości ukończenia wnioskowanego kierunku studiów podyplomowych:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Podpis Wnioskodawcy*

**Uzasadnienie celowości ukończenia wnioskowanego kierunku studiów podyplomowych - cd:**

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

.....  
*Podpis Wnioskodawcy*

**B – Wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy**

**Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego:.....**

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

.....  
*(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)*

Wniosek rozpatrzony pozytywnie/negatywnie\*

Przyznana kwota dofinansowania .....

.....  
(data i podpis Dyrektora PUP)

*\*niepotrzebne skreślić*

*Pieczęć organizatora studiów podyplomowych*

*lub dokładna nazwa i adres*

..... dn. ....

## ZAŚWIADCZENIE

*załącznik do wniosku o dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych*

1. Nazwa kierunku studiów podyplomowych .....  
.....
2. Termin realizacji studiów: od dnia ..... do dnia .....
3. Koszt studiów: .....
4. Koszty poniesione przez Wnioskodawcę do dnia wydania zaświadczenia .....  
.....
5. Numer konta organizatora studiów podypl., na które Powiatowy Urząd Pracy przekaże przyznaną kwotę dofinansowania .....  
.....

.....

*pieczęć i podpis osoby upoważnionej do wydania zaświadczenia*

Pieczętka pracodawcy

Miejscowość, data .....

**POWIATOWY URZĄD PRACY  
w Końskich**

**OŚWIADCZENIE  
O ZAMIARZE POWIERZENIA PRACY**

Pełna nazwa pracodawcy: .....

Adres Siedziby: .....

Nr telefonu: ....., e-mail: .....

REGON: ..... NIP: .....

Oświadczam, że zamierzam powierzyć Pani/Panu: .....  
(imię i nazwisko osoby bezrobotnej)

zam. w: .....

pracę na stanowisku / w zawodzie: .....  
(nazwa zawodu/stanowiska pracy)

po ukończeniu studiów podyplomowych: .....  
(nazwa studiów podyplomowych)

Przewidywany termin zatrudnienia: .....  
(DD/MM/RRRR)

Przewidywany okres zatrudnienia: .....  
(co najmniej 3 miesiące)

.....  
*Podpis pracodawcy / osoby upoważnionej  
do składania oświadczeń w imieniu pracodawcy*

Miejscowość i data .....

.....  
*Imię i nazwisko*

.....  
*Adres*

**POWIATOWY URZĄD PRACY  
w Końskich**

**OŚWIADCZENIE  
O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Oświadczam, że po ukończeniu studiów podyplomowych: .....

*(nazwa studiów podyplomowych)*

.....  
zamierzam podjąć działalność gospodarczą w zakresie ( krótki opis zamierzonego przedsięwzięcia )  
oraz prowadzić ją przez okres co najmniej 3 miesięcy

.....  
Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej: .....

Planowany adres prowadzenia działalności gospodarczej .....

.....  
Stan przygotowań do rozpoczęcia w/w działalności .....

.....  
Oświadczam, że w terminie 7 dni od dnia podjęcia działalności gospodarczej powiadomię o tym fakcie Powiatowy  
Urząd Pracy w Końskich.

.....  
*Podpis wnioskodawcy*