

**Powiatowy Urząd Pracy
w Końskich****WNIOSEK
o sfinansowanie kosztów egzaminu lub uzyskania licencji**

1. Imię i nazwisko osoby wnioskującej
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania
4. Nr PESEL/nr dowodu osobistego
5. Telefon 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 prace</i>
<i>od</i>	<i>do</i>			

10. Nazwa egzaminu:
-
11. Termin egzaminu:
-
12. Nazwa i adres instytucji egzaminującej:
-
13. Koszt egzaminu:

.....
(podpis wnioskodawcy)

Uzasadnienie potrzeby sfinansowania z środków Funduszu Pracy kosztów egzaminu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

B – Wypełniają pracownicy PUP

Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Wniosek rozpatrzony pozytywnie/negatywnie*

Przyznana kwota finansowania kosztów egzaminu:

.....
(data i podpis Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy)

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 zdaniu egzaminu/uzyskaniu licencji:
(nazwa egzaminu/licencji)

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 zdaniu egzaminu / uzyskaniu licencji:
(nazwa egzaminu / licencji)

.....
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