



## WNIOSEK OSOBY UPRAWNIONEJ

BELCHATÓW, dnia .....

### Powiatowy Urząd Pracy w Belchatowie

*Na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 1100 z późn. zm.), Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014r. poz. 667 z późn. zm.).*

#### **Wnoszę o:**

sfinansowanie kosztów egzaminu umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych sfinansowanie kosztów uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu<sup>1</sup>

Nazwa kierunku egzaminu/licencji,\*

.....,

w wysokości ...../słownie: ...../

Uzasadnienie celowości skierowania na egzamin/licencję,\* .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

---

<sup>1</sup>Właściwe zaznaczyć

\* niepotrzebne skreślić

### ***I. Dane dotyczące osoby uprawnionej***

1. Nazwisko ..... Imię .....
2. PESEL .....Seria i Nr dowodu osobistego.....  
W przypadku cudzoziemca nr dokumentu stwierdzającego tożsamość.....
3. Adres zamieszkania .....Nr tel. ....
4. Wykształcenie .....
5. Zawód wyuczony .....
- wykonywany najdłużej .....
- wykonywany ostatnio .....
6. Posiadane uprawnienia/umiejętności.....  
.....
7. Korzystałem / łąm ze szkoleń/ egzaminów/ licencji\* finansowanych przez PUP :  
Tak      Nie

Nazwa kierunku szkolenia/ egzaminu/ licencji\* i rok ukończenia:

8. Po ukończeniu szkolenia/ egzaminu/ licencji/ podjąłem/łam pracę, nie podjąłem/łam pracy\*

.....  
(data)

.....  
(podpis osoby bezrobotnej)

Załączniki:

1. Dokument zawierający informacje o nazwie, terminie i koszcie egzaminu/licencji, nazwę banku i numer rachunku bankowego instytucji egzaminującej lub wydającej licencję oraz o terminie, w jakim należy dokonać przelewu na ww. rachunek bankowy.

### **Uwaga**

złożenie wniosku nie oznacza wyrażenia zgody na sfinansowanie egzaminu/licencji\*

**II. Wypełnia pracownik powiatowego urzędu pracy**

**II.1 Informacja doradcy klienta**

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

.....  
data i podpis doradcy klienta

**II.2 Informacja specjalisty ds. rozwoju zawodowego**

1. Korzystał/a ze szkoleń/ egzaminów/ licencji\* finansowanych przez PUP :

Tak  Nie

Nazwa kierunku szkolenia / egzaminu /, licencji i rok ukończenia:

.....

2. Po ukończeniu szkolenia / egzaminu / licencji\* podjął / ęła pracę, nie podjął / ęła pracy\*

3. Osoba uprawniona została/ nie została\* skierowana na specjalistyczne badania lekarskie.

.....

(data)

.....

(podpis i pieczęć specjalisty ds. rozwoju zawodowego )

**Decyzja dyrektora powiatowego urzędu pracy**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na sfinansowanie kosztów egzaminu/licencji, \*

w wysokości .....

.....

(data)

.....

(podpis i pieczęć dyrektora powiatowego urzędu pracy)

\* niepotrzebne skreślić