



## WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE

### Cz. I Wypełnia kandydat na szkolenie

1. Nazwisko \_\_\_\_\_ Imię \_\_\_\_\_
2. Data i miejsce urodzenia \_\_\_\_\_
3. PESEL
4. Adres zamieszkania \_\_\_\_\_  
Nr tel. \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_
5. Wykształcenie  

<input type="checkbox"/> Podstawowe	<input type="checkbox"/> Średnie ogólnokształcące/profilowane
<input type="checkbox"/> Gimnazjalne	<input type="checkbox"/> Pomaturalne
<input type="checkbox"/> Zasadnicze zawodowe	<input type="checkbox"/> Wyższe zawodowe (inżynier/licencjat)
<input type="checkbox"/> Średnie zawodowe	<input type="checkbox"/> Wyższe (mgr)
6. Kierunek wykształcenia \_\_\_\_\_
7. Zawód wyuczony \_\_\_\_\_
8. Zawód wykonywany:  
- najdłużej \_\_\_\_\_  
- ostatnio \_\_\_\_\_
9. Posiadane uprawnienia  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Dodatkowe umiejętności:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. Czy kandydat posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności  TAK  NIE
12. Nazwa kierunku szkolenia, którym zainteresowany jest kandydat \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 13. Uzasadnienie - wskazanie celowości do odbycia szkolenia

---



---



---



---



---



---



---



---

## 14. Po ukończeniu wskazanego szkolenia zamierzam

a) podjąć zatrudnienie w firmie:

\_\_\_\_\_

a stanowisku \_\_\_\_\_ ( w załączeniu oświadczenie pracodawcy)

b) rozpocząć własną działalność gospodarczą (w załączeniu oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej).

15. Dotychczasowe uczestnictwo w szkoleniach organizowanych przez PUP  TAK  NIE

16. Jeżeli tak, to proszę podać nazwę kierunku szkolenia (kursu) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

i rok ukończenia szkolenia \_\_\_\_\_

17. Czy podjął(ęła) Pan/i pracę po ukończeniu wyżej wymienionego szkolenia  TAK  NIE

18. Jeżeli tak, to czy podjęta praca była zgodna z kierunkiem odbytego szkolenia

 TAK  NIE i na jakim stanowisku \_\_\_\_\_

19. Oświadczam, iż:

- a) że po ukończeniu ww. szkolenia podejmę zatrudnienie lub inną pracę zarobkową w terminie do 1 m-ca od daty ukończenia szkolenia na okres co najmniej 3 miesięcy. Jednocześnie zobowiązuję się do dostarczenia kserokopii umowy o pracę poświadczonej za zgodność z oryginałem, w terminie do 7 dni od daty jej podpisania.
- b) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do celów związanych z rozpatrzeniem i realizacją wniosku zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2019, poz. 1781) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego 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 (RODO).
- c) wszystkie dane i informacje, które zostały zawarte w powyżej karcie są zgodne z prawdą.
- d) Zostałem/am poinformowany/a, że wypełnienie powyższej karty kandydata na szkolenie nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem na szkolenie. Ponadto Powiatowy Urząd Pracy w Brzegu w ciągu 30 dni od dnia złożenia wniosku o skierowanie na szkolenie informuje o sposobie jego rozpatrzenia.

- e) Zostałem/am pouczony/a o prawach i obowiązkach związanych z uczestnictwem w szkoleniu.
- f)  W okresie 3 ostatnich lat **nie uczestniczyłem/am** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy.
- g)  W okresie 3 ostatnich lat **uczestniczyłem/am** w następującym/ch szkoleniu/ach

\_\_\_\_\_, na które otrzymałem/łam skierowanie/a (wskazać PUP, który wydał skierowanie/a na ww. szkolenie) z Powiatowego Urzędu Pracy w \_\_\_\_\_, finansowanym/ch ze środków Funduszu Pracy.

### **Załączniki:**

1. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia na podstawie umowy o pracę (załącznik nr 1)
2. Oświadczenie bezrobotnego o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej (załącznik nr 2)
3. Podpisane pouczenie potwierdzające zapoznanie się z prawami i obowiązkami związanymi z uczestnictwem w szkoleniu (załącznik nr 3).
4. W przypadku podjęcia działalności gospodarczej - opis planowanej działalności (wzór - załącznik nr 4)
5. W przypadku kursów prawa jazdy, do wniosku należy dołączyć kserokopię aktualnie posiadanego prawa jazdy.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(podpis kandydata)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA**  
**NA UMOWĘ O PRACĘ**

1. Pełna nazwa pracodawcy \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
2. Adres pracodawcy : Miejscowość \_\_\_\_\_
3. Ulica i nr domu/lokalu \_\_\_\_\_
4. Kod pocztowy \_\_\_\_\_
5. Imię i nazwisko osoby uprawnionej do kontaktu z PUP  
 \_\_\_\_\_
6. Telefon kontaktowy \_\_\_\_\_
7. E-mail \_\_\_\_\_
8. NIP :    -    -   -
9. REGON :
10. EKD/PKD :
11. Oświadczam, że deklaruję zatrudnić na umowę o pracę  
 Panią/Pana \_\_\_\_\_  
 na stanowisku \_\_\_\_\_  
 w terminie do **1** miesiąca od daty ukończenia szkolenia na okres co najmniej **min. 3** miesięcy  
 po ukończeniu szkolenia pn. \_\_\_\_\_.

**Pouczenie:**

art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”. Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z postanowień art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

\_\_\_\_\_  
 podpis i pieczęćka pracodawcy

**OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO**  
**O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

1. Imię i nazwisko

\_\_\_\_\_

2. Adres zamieszkania: Miejscowość \_\_\_\_\_

3. Ulica i nr domu/lokalu \_\_\_\_\_

4. Kod pocztowy \_\_\_\_\_

5. PESEL:

6. Telefon kontaktowy \_\_\_\_\_

7. E-mail \_\_\_\_\_

8. Oświadczam, że deklaruję rozpocząć działalność gospodarczą w terminie 1 miesiąca od daty ukończenia szkolenia pn. \_\_\_\_\_  
na okres co najmniej 3 miesięcy.

Działalność gospodarczą rozpocznę niezależnie od przyznania i otrzymania środków na podjęcie działalności gospodarczej będących w dyspozycji Powiatowego Urzędu Pracy w Brzegu.

W załączeniu przedkładam opis planowanej działalności gospodarczej.

Ponadto zobowiązuję się do niezwłocznego dostarczenia dokumentów potwierdzających podjęcie działalności gospodarczej.

**Pouczenie:**

art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”. Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z postanowień art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

\_\_\_\_\_  
podpis osoby bezrobotnej

## **POUCZENIE DLA OSÓB BEZROBOTNYCH** **KIEROWANYCH NA SZKOLENIE**

**podstawa prawna:** Ustawa z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2020r. poz. 1409 z późn. zm.) , Rozporządzenie MPiPS z dnia 14.05.2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014r., poz. 667).

### **I. Uprawnienia osoby kierowanej na szkolenia**

1. Osobie posiadającej status bezrobotnego przysługuje w okresie odbywania szkolenia świadczenie w postaci stypendium, przyznawane na okres od dnia rozpoczęcia do dnia zakończenia.
2. **Wysokość stypendium wynosi miesięcznie 120 % zasiłku dla bezrobotnych**, pod warunkiem że liczba godzin szkolenia wynosi co najmniej 150 godzin miesięcznie; w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin szkolenia wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie, z tym że stypendium nie może być niższe, niż **20% zasiłku dla bezrobotnych**.
3. Okres pobierania stypendium wlicza się do okresu pracy wymaganego do nabycia lub zachowania uprawnień pracowniczych oraz okresów składkowych (ubezpieczenie emerytalne, rentowe i wypadkowe).
4. Okresów pobierania stypendium nie wlicza się jednak do:
  - a) okresów wymaganych do nabycia prawa i długości okresów pobierania zasiłku,
  - b) okresu zatrudnienia, od którego zależy nabycie prawa do urlopu wypoczynkowego,
  - c) stażu pracy określonego w odrębnych przepisach, wymaganego do wykonywania niektórych zawodów.
5. **Stypendium nie przysługuje** bezrobotnemu, jeżeli w okresie odbywania szkolenia przysługuje mu z tego tytułu inne stypendium, dieta lub innego rodzaju świadczenie pieniężne w wysokości równej lub wyższej niż stypendium finansowane z Funduszu Pracy.
6. **Stypendium nie przysługuje** również za dni nieobecności na szkoleniu, za wyjątkiem nieobecności spowodowanej chorobą lub pobytem w szpitalu lub koniecznością osobistego sprawowania opieki nad członkiem rodziny, o których mowa w przepisach o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.
7. Bezrobotnemu uprawnionemu w tym samym okresie do stypendium oraz zasiłku przysługuje prawo wyboru świadczenia.
8. Skierowany przez starostę na szkolenie w przypadku podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w trakcie szkolenia ma prawo do ukończenia tego szkolenia bez konieczności ponoszenia jego kosztów.

9. Bezrobotnemu skierowanemu przez starostę na szkolenie, który w trakcie szkolenia podjął zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą, przysługuje **stypendium w wysokości 20 %** zasiłku, niezależnie od wymiaru godzin szkolenia, od dnia podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej do dnia zakończenia szkolenia. Od stypendium tego nie są odprowadzane składki na ubezpieczenia społeczne. Stypendium za niepełny miesiąc szkolenia ustala się, dzieląc kwotę przysługującego stypendium przez 30 i mnożąc otrzymaną kwotę przez liczbę dni kalendarzowych przypadających w okresie, za który stypendium przysługuje.
10. Powiatowy Urząd Pracy w Brzegu może wyrazić zgodę na sfinansowanie, w formie zwrotu, całości lub części poniesionych przez skierowanego bezrobotnego, kosztów z tytułu przejazdu na szkolenie.
11. Powiatowy Urząd Pracy finansuje z Funduszu Pracy w formie zwrotu, koszty zakwaterowania i wyżywienia bezrobotnego, skierowanego na szkolenie odbywane poza miejscem zamieszkania, jeżeli wynika to z umowy zawartej z instytucją szkoleniową.
12. Osobom skierowanym na szkolenie, z wyjątkiem osób posiadających z tego tytułu prawo do stypendium, z wyłączeniem stypendium otrzymywanego przez osoby, które podjęły zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą w trakcie trwania szkolenia, przysługuje odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku ze szkoleniem oraz w drodze do miejsca szkolenia i z powrotem, wypłacane przez instytucję ubezpieczeniową, w której osoby te zostały ubezpieczone.
13. W przypadku podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej oraz jednoczesnego kontynuowania szkolenia, osoba bezrobotna powinna zgłosić ten fakt jednostce szkoleniowej oraz do PUP Brzeg – najpóźniej w pierwszym dniu podjęcia zatrudnienia, celem ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku ze szkoleniem lub w drodze do miejsca szkolenia i z powrotem.

## **II. Obowiązki osoby kierowanej na szkolenie**

1. W związku z uczestnictwem w szkoleniu, osoba skierowana, zobowiązuje się do:
  - a) uczestnictwa w szkoleniu przez okres wynikający z harmonogramu zajęć, systematycznego realizowania programu i przestrzegania regulaminu obowiązującego w ośrodku szkoleniowym,
  - b) bieżącego składania podpisu na liście obecności,
  - c) ukończenia szkolenia w przewidzianym terminie,
  - d) każdorazowo usprawiedliwiania nieobecności na zajęciach szkoleniowych w terminie do 2 dni roboczych od dnia nieobecności,
  - e) przystąpienia do egzaminu końcowego finansowanego przez Urząd Pracy w Brzegu
  - f) egzamin poprawkowy osoba bezrobotna pokrywa z własnych środków, dokument potwierdzający uzyskanie uprawnień osoba bezrobotna powinna dostarczyć do 30 dni.

2. W przypadku nieobecności na szkoleniu spowodowanej chorobą, pobytem w szpitalu lub koniecznością osobistego sprawowania opieki nad członkiem rodziny, osoba skierowana na szkolenie, jest zobowiązana do przedstawienia w Powiatowym Urzędzie Pracy, wydruku **zaświadczenia / zwolnienia lekarskiego w wymaganej formie**.
3. Bezrobotny jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić Powiatowy Urząd Pracy, a **w ciągu 7 dni** przedłożyć umowę o pracę o podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej oraz zaistnienia innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego lub stypendium.
4. Bezrobotni pobierający stypendium, w przypadku uzyskania przychodów (innych niż stypendium), zobowiązani są do pisemnego oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej, o wysokości uzyskanego przychodu, w terminie 7 dni od uzyskania przychodu
5. Osoba, która z własnej winy pobrała nienależne świadczenia pieniężne (zasilek, stypendium, inne nienależne pobrane świadczenia lub kosztów szkolenia i przygotowawczego zawodowego dorosłych), jest zobowiązana do zwrotu, w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji, kwoty brutto otrzymanego świadczenia.

### **III. Skutki odmowy, przerwania, nierozpoczęcia udziału w szkoleniu**

1. Starosta pozbawia statusu osobę bezrobotną, która:
  - a) odmówiła bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie lub poddania się badaniom lekarskim lub psychologicznym, mającym na celu ustalenie zdolności do pracy lub udziału w innej formie pomocy określonej w ustawie; pozbawienie statusu bezrobotnego następuje od dnia odmowy,
  - b) z własnej winy przerwała szkolenie, pozbawienie statusu bezrobotnego następuje od dnia przerwania szkolenia,
  - c) po skierowaniu nie podjęła szkolenia, pozbawienie statusu bezrobotnego następuje od dnia następnego po dniu skierowania na szkolenie,
  - d) nie przedstawiła m.in. w okresie realizacji szkolenia zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby, pozbawienie statusu bezrobotnego następuje z pierwszym dniem niezdolności po pracy.

W przypadkach przedstawionych powyżej pozbawienie statusu następuje na okres:

- 120 dni w przypadku pierwszej odmowy,
- 180 dni w przypadku drugiej odmowy,
- 270 dni w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy.



2. Osoba, która z własnej winy nie ukończyła szkolenia, jest obowiązana do **zwrotu kosztów szkolenia**, z wyjątkiem przypadku, gdy przyczyną nie ukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
3. Kosztem szkolenia jest:
- a) uprzednio uzgodnioną należność przysługującą instytucji szkoleniowej,
  - b) koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków w przypadku osób nieposiadających prawa do stypendium oraz osób posiadających prawo do stypendium, o których mowa art. 41 ust. 3b, tj. osobie, która w trakcie szkolenia podjęła zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą,
  - c) koszty przejazdu, a w przypadku gdy szkolenie odbywa się w miejscowości innej niż miejsce zamieszkania, także koszty zakwaterowania i wyżywienia, jeżeli wynika to z umowy zawartej z instytucją szkoleniową,
  - d) koszty badań lekarskich i psychologicznych wymaganych w przepisach odrębnych,
  - e) koszty egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz koszty uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu.

**Potwierdzam zapoznanie się z pouczeniem.**

□□-□□-□□□□

**(data)**

\_\_\_\_\_

**(podpis osoby kierowanej na szkolenie)**

## **PRZYKŁADOWY OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Osoby deklarujące otwarcie własnej działalności gospodarczej opisują planowane przedsięwzięcie biorąc pod uwagę punkty zawarte poniżej

### **I. CZĘŚCI SDKŁADOWE OPISU PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**

- **Opis planowanej działalności gospodarczej:**

- przedmiot działalności, działalność główna/działalności poboczne,
- opis produktu – charakterystyka oferty,
- konkurencyjność oferty,
- organizacja firmy – pracownicy, współpracownicy, sposób zarządzania,
- dostawcy surowców/towarów,
- kanały dystrybucji.

- **Plan wejścia na rynek:**

- plan działań marketingowych, sposób pozyskiwania klientów,
- dokładna ocena konkurencji: nazwa firmy, charakterystyka oferty.

### **II. ANALIZA MOCNYCH I SŁABYCH STRON PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**

1. **Mocne strony**

2. **Słabe strony**

### **III. ANALIZA SZANS I ZAGROŻEŃ ZE STRONY CZYNNIKÓW ZEWNĘTRZNYCH**

1. **Mocne strony**

2. **Słabe strony**

Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek:

1. **Mocne strony - wewnętrzne czynniki pozytywne** - należy wymienić m. in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne umiejętności, które są niezbędne dla powodzenia przedsięwzięcia.
2. **Słabe strony - wewnętrzne czynniki negatywne** - należy wymienić m. in. czynniki, które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy, których należałoby się wystrzegać w przyszłości, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji.
3. **Szanse - zewnętrzne czynniki pozytywne** - należy wymienić m. in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które gdy zostaną odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki gospodarczej i finansowej.
4. **Zagrożenia - zewnętrzne czynniki negatywne** - należy wymienić m. in. Bariery rozwoju firmy wynikające np.: z sytuacji makro i mikroekonomicznej, utrudnienia związane z przewagą konkurencji, czy zmiennymi warunkami na rynku towarów/usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju.

## Cz. II. Wypełniana przez pracowników Powiatowego Urzędu Pracy

### 1. Opinia doradcy klienta dotycząca celowości przeszkolenia kandydata \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---

#### a) Indywidualny Plan Działania:

- data sporządzenia: \_\_\_\_\_  
 - ujęto realizację szkolenia:  tak /  nie

#### b) Cel szkolenia:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> przyuczenie do zawodu,<br><input type="checkbox"/> przekwalifikowanie,<br><input type="checkbox"/> doskonalenie zawodowe, | <input type="checkbox"/> nauka umiejętności poszukiwania<br>i uzyskiwania zatrudnienia. |
|--|---|

\_\_\_\_\_  
 (data)

\_\_\_\_\_  
 (podpis i pieczętka pracownika)

### 2. Opinia doradcy zawodowego o predyspozycjach zawodowych i preferowanym kierunku szkolenia: \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---



---

#### Warunki określone ustawą do skierowania na szkolenie:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> brak kwalifikacji zawodowych,<br><input type="checkbox"/> konieczność zmiany lub uzupełnienia<br>kwalifikacji,<br><input type="checkbox"/> utrata zdolności do wykonywania pracy<br>w dotychczas wykonywanym zawodzie, | <input type="checkbox"/> brak umiejętności aktywnego<br>poszukiwania pracy. |
|---|---|

\_\_\_\_\_  
 (data)

\_\_\_\_\_  
 (podpis i pieczętka pracownika)

### 3. Opinia pracownika Wydziału Instrumentów Rynku Pracy:

**3a.** w przypadku wypełnienia *Oświadczenia pracodawcy o zamiarze zatrudnienia na umowę o pracę* (zał. nr 1):

informuję, iż firma \_\_\_\_\_

(nazwa firmy)

wnioskuje/nie wnioskuje\* o wsparcie w ramach \_\_\_\_\_

(nazwa instrumentu rynku pracy o które wnioskuje firma)

data złożenia wniosku \_\_\_\_\_

uwagi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

podpis i pieczęć pracownika

**3b.** w przypadku wypełnienia *Oświadczenia bezrobotnego o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej* (zał. nr 2):

informuję, iż osoba bezrobotna złożyła wniosek/ nie złożyła wniosku\* o przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej.

data złożenia wniosku \_\_\_\_\_

planowany termin rozpatrzenia wniosku \_\_\_\_\_

możliwość uzyskania środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

podpis i pieczęć pracownika

### 4. Opinia komisji

W dniu \_\_\_\_\_ Komisja ds. rozpatrywania wniosków zaopiniowała wniosek:

pozytywnie – \_\_\_\_\_

ewentualne uwagi

negatywnie – uzasadnienie:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

podpis i pieczęć  
specjalisty ds. rozwoju zawodowego

### 5. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy

Kandydat zakwalifikowany\* ,

Kandydat nie zakwalifikowany\* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(data)

\_\_\_\_\_

(podpis i pieczęć Dyrektora PUP)

\*) niepotrzebne skreślić