

wypełnia urząd pracy

data wpływu:.....

CAZ-URP.612.....2022.....

STAROSTA CHOJNICKI
Powiatowy Urząd Pracy
w Chojnicach

WNIOSEK

o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę bezrobotną

.....
.....
(nazwa szkolenia)

Podstawa prawna:

1. Art. 40 ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 690 z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 667)

1. *Imię* *Nazwisko*

2. *Adres zameldowania*
Adres korespondencyjny jeżeli jest inny niż zameldowania

3. *PESEL* *Seria i nr dowodu osobistego**.....

4. *Nr tel.*

5. *Wykształcenie:*

- Gimnazjalne i poniżej
- Zasadnicze zawodowe
(kierunek)
- Średnie ogólne
- Średnie zawodowe i policealne
(zawód)
- Wyższe (w tym licencjat)
(kierunek)

6. *Posiadane uprawnienia*.....

7. *Dodatkowe umiejętności*

8. *Doświadczenie zawodowe (proszę podać trzy ostatnie miejsca pracy z uwzględnieniem prowadzenia działalności gospodarczej):*

Okres zatrudnienia		Nazwa pracodawcy/ zakładu pracy	Zajmowane stanowisko lub rodzaj wykonywanych zadań
od	do		

*w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość i adres zamieszkania



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



9. Uzasadnienie celowości wskazanego szkolenia:

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

Powyższe uzasadnienie należy uzupełnić o dokument potwierdzający celowość skierowania na wnioskowane szkolenie (deklaracja pracodawcy/przedsiębiorcy w zakresie zatrudnienia po ukończeniu szkolenia).

10. Informacje o wskazanym szkoleniu.

Wypełnia się w przypadku, gdy osoba uprawniona chce podać informację o wybranym przez siebie szkoleniu oraz wskazać instytucję szkoleniową.

Podanie tych informacji nie jest jednoznaczne z tym, że osoba zostanie skierowana do wskazanej instytucji.

- Nazwa szkolenia
- Termin szkolenia
- Nazwa i adres wskazanej instytucji szkoleniowej.....
.....
.....
- Koszt szkolenia
- Inne informacje o wskazanym szkoleniu
- Uzasadnienie wyboru wskazanej instytucji

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Chojnice, dnia.....

.....
Nazwisko i imię

.....
Adres

.....
PESEL

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a **oświadczam**, że w okresie ostatnich 3 lat **nie uczestniczyłem(łam) / uczestniczyłem(łam)*** w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy.

W przypadku uczestniczenia w szkoleniu/ach należy wypełnić poniższą tabelę:

Lp.	Nazwa szkolenia	Termin szkolenia	Nazwa urzędu pracy, który skierował na szkolenie

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO:

1. Zostałem(-am) poinformowany(-a) o przetwarzaniu moich danych osobowych przez administratora danych: Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach, ul. Lichnowska 5, 89-600 Chojnice, w celu realizacji szkolenia wskazanego przez osobę.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA WNIOSKODAWCY

I. Zgodnie z art. 14 ROZPORZĄDZENIA 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach informuje, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach z siedzibą przy ul. Lichnowskiej 5, 89-600 Chojnice,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - e-mail: mateusz@epomerania.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych prawem i dotyczą realizacji szkolenia wskazanego przez osobę na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 40 ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 4) kategorie danych osobowych określono w ww. art. przepisu krajowego,
- 5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz wykonawca usługi udostępniania systemu teleinformatycznego - zewnętrzne centrum przetwarzania danych,
- 6) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 10 lat - wyznaczony przez administratora,
- 7) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych,
- 8) dane nie będą użyte do profilowania,
- 9) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

II. Źródło pochodzenia danych osobowych: wnioskodawca ubiegający się o przyznanie środków, o których mowa w pkt I.3 niniejszej klauzuli.

III. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.

Imię i nazwisko osoby przyjmującej do wiadomości niniejszą klauzulę:

.....

Data i podpis

.....