

WYPEŁNIA URZĄD PRACY

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(data wpływu)

CAZ-URP.604.....2024.....

**STAROSTA CHOJNICKI**  
Powiatowy Urząd Pracy  
w Chojnicach

**WNIOSEK PRACODAWCY KRAJOWEGO O UDZIELENIE POMOCY W ZAKRESIE USŁUG  
PORADNICTWA ZAWODOWEGO**

**Podstawa prawna:**

- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 475 ze zm.) (art. 38)
- rozporządzenie 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 2014 r. poz. 667)

**Informacje dotyczące pracodawcy**

Imię i nazwisko lub nazwa pracodawcy ..... ..... .....	Adres ..... ..... Nr telefonu ..... Fax .....
Imię i nazwisko osoby do kontaktu .....	Adres www ..... E-mail ..... NIP .....
Charakterystyka prowadzonej działalności ..... .....	
<b>WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY W ZAKRESIE:</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Doboru kandydatów do pracy spośród bezrobotnych i poszukujących pracy</b>	<input type="checkbox"/> <b>Wsparcia w rozwoju zawodowym pracodawcy/pracowników</b> <i>*W przypadku wniosku o wsparcie w rozwoju zawodowym należy dołączyć listę osób, które mają zostać objęte poradą indywidualną (załącznik nr 1).</i>
<b>Określenie form oczekiwanej pomocy</b>	
..... .....	..... .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczętka i podpis wnioskodawcy)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z RODO:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach ul. Lichnowska 5 89-600 Chojnice, w celu realizacji usługi poradnictwa zawodowego.
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.

.....  
(czytelny podpis i pieczętka Wnioskodawcy)

## LISTA OSÓB, KTÓRYM MA BYĆ ŚWIADCZONA POMOC<sup>(1)</sup>

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL <i>(w przypadku cudzoziemca dokument stwierdzający tożsamość)</i>	Cel/uwagi
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

.....  
*(pieczęćka i podpis wnioskodawcy)*

<sup>(1)</sup> wymagana jedynie w przypadku wnioskowania pracodawcy o pomoc w zakresie wsparcia w rozwoju zawodowym pracodawcy/pracowników