

/WYPEŁNIA PUP KOŁOBRZEG/

Data wpływu wniosku.....

Nr w rejestrze

STAROSTA POWIATU KOŁOBRZESKIEGO
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy w Kołobrzegu

WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE

Podstawa prawna: art. 99 ust. 1pkt 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
(Dz. U. z 2025 r. poz. 620)

1. Dane wnioskodawcy

Imię i nazwisko:

Adres zameldowania stałego/czasowego*

Adres korespondencyjny

PESEL, nr telefonu kontaktowego

Wykształcenie: poziom, zawód wyuczony:

Data ostatniej rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kołobrzegu

Posiadane uprawnienia/umiejętności/ świadectwa/certyfikaty/dyplomy

.....
.....

2. Nazwa szkolenia / Rodzaj szkolenia

.....
.....

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat uczestniczyłam/em / nie uczestniczyłam/em*¹ w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy, Europejskiego Funduszu Społecznego na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy.

W przypadku uczestnictwa oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat uczestniczyłam/em w szkoleniu pn.:

.....
.....

Data:

Podpis wnioskodawcy:

3. Uzasadnienie realizacji i celowości wnioskowanego szkolenia:

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

*niewłaściwe skreślić

- ☐ brak kwalifikacji zawodowych
- ☐ konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji
- ☐ utrata zdolności do wykonywania pracy w dotychczasowym wykonywanym zawodzie
- ☐ inny powód (jaki)

UWAGA! Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku uczestnictwa w wyznaczonej przez pośrednika pracy/doradcy zawodowego wizycie w Urzędzie Pracy oraz w innych formach aktywizacji zawodowej realizowanych przez Urząd!!!

4. Szczegółowe informacje dotyczące szkolenia: /obowiązkowe wypełnienie przez Wnioskodawcę/

1/ nazwa szkolenia.....

2/ termin szkolenia.....

3/ nazwa i adres proponowanej instytucji szkoleniowej.....

4/ planowany koszt szkolenia.....

5/ planowana ilość godzin szkolenia

6/ inne istotne informacje dotyczące szkolenia.....

.....

.....

7/ rodzaj nabytych uprawnień/ umiejętności/ kwalifikacji.....

.....

8/ rodzaj dokumentu potwierdzającego nabyte uprawnienia/umiejętności/kwalifikacje

.....

Oświadczam, że:

jednostka szkoleniowa posiada wpis do RIS (Rejestr Instytucji Szkoleniowych)

.....
/data/

.....
/podpis wnioskodawcy/

Starosta Kołobrzeski informuje, że preferowane będą szkolenia zawodowe kończące się egzaminem, potwierdzającym nabycie kwalifikacji zawodowych.

Oświadczam, że:

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Zgłoszeniu są zgodne z prawdą.

.....
/data/

.....
/podpis wnioskodawcy/

Załączniki: /wypełnić właściwe/

1. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia - **ZSzk1 – 2025/2- wypełnia pracodawca**

2. Zgłoszenie Krajowej Ofert pracy - **ZSzk2 – 2025/2-wypełnia pracodawca**

3. Oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej po zakończeniu szkolenia - **ZSzk3 – 2025/2**

4. Opis planowanego przedsięwzięcia - **ZSzk4 – 2025/2**

.....
/pieczęć firmy/

.....,dn.....

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY UPRAWNIONEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA

1. Pełna nazwa pracodawcy

.....
.....

2. Pełny adres, telefon

.....
.....

REGON NIP.....

3. Rodzaj prowadzonej działalności

.....

4. Oświadczam, że uprawnienie uzyskane po zakończonym szkoleniu:

.....
/ nazwa szkolenia/

5. jest niezbędne celem wykonywania pracy na stanowisku:

.....
/ nazwa stanowiska/

6. Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że zamierzam w ciągu 30 dni od daty ukończenia szkolenia(uzyskania uprawnień) zatrudnić Pana/Panią na okres co najmniej 3 miesięcy gwarantując minimalne wynagrodzenie za pracę obowiązujące w danym roku kalendarzowym.

7. Do wniosku dołączam „ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY ” i proszę o przekazanie go do realizacji bezpośrednio po zakończeniu przez wyżej wymienioną osobę szkolenia/ zdania egzaminu/ uzyskania licencji (w tym dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje).

.....
(pieczęć i podpis Przedsiębiorcy/Pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania Przedsiębiorcy/Pracodawcy)

***Niewywiązanie się ze złożonego zobowiązania będzie brane pod uwagę w przypadku chęci skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kolobrzegu, jak również podczas składania kolejnych deklaracji innym osobom bezrobotnym.**

W przypadku niemożliwości wywiązania się ze złożonego zobowiązania należy na adres: sekretariat@kolobrzeg.praca.gov.pl przesłać informację o przyczynie zaistniałej sytuacji (z uwzględnieniem danych firmy oraz osoby bezrobotnej – jego imienia i nazwiska)

I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego			
1. Nazwa i adres pracodawcy (pieczęć firmowa) NIP: REGON: Podstawowy rodzaj działalności wg PKD:		4. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP numer telefonu..... e-mail.....	
2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:* 1) przedsiębiorca prywatny 2) przedsiębiorstwo państwowe 3) spółka (jaka?)..... 4) inna (jaka?)		5. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą: * Wymagane dokumenty: 1) kontakt osobisty (proszę podać adres jeżeli jest inny niż wskazany w pkt 1, ewentualnie termin i godziny) /dokumenty aplikacyjne: 2) kontakt telefoniczny (proszę podać jeżeli jest inny niż w pkt. 4) 3) CV i list motywacyjny przesłać na adres e-mail	
3. Liczba zatrudnionych pracowników : na umowę o pracę..... na umowę zlecenie/o dzieło.....			
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy			
6. Nazwa zawodu Kod zawodu wg Klasyfikacja Zawodów i Specjalności* * www.psz.praca.gov.pl		7. Nazwa stanowiska 	
		8. Ogólny zakres obowiązków wraz z informacją dot. dźwigania (kg): 	
9. Rodzaj proponowanej umowy:* 1) umowa o pracę na czas nieokreślony 2) umowa o pracę na czas określony (podać okres.....) 3) umowa o pracę na okres próbny 4) umowa na zastępstwo 5) umowa na czas wykonywania określonej pracy (praca dorywcza, praca sezonowa) 6) umowa zlecenie (przewidywany okres.....) 7) umowa o dzieło (przewidywany okres.....) 8) inne (jakie?)		10. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy: * 1) jednozmianowa 2) dwuzmianowa 3) trzyzmianowa 4) praca w ruchu ciągłym 5) inne (jakie?)	
		11. Informacja o godzinach pracy: I zmiana od godz..... do godz..... II zmiana od godz..... do godz..... III zmiana od godz.....do godz.... 12. Wymiar czasu pracy : 1) pełny etat 2) inny (jaki?) 3) miesięczna ilość godz. (przy umowie cywilnoprawnej):	
13. System wynagradzania (np. miesięczny, godzinowy) 		14. Wysokość wynagrodzenia (kwota brutto) 	
15. Miejsce wykonywania pracy 		16. Data rozpoczęcia pracy 	
17. Liczba wolnych miejsc pracy: Oferta <u>tylko</u> dla osób niepełnosprawnych ☐ TAK ☐ NIE Ilość stanowisk dla os. niepełnosprawnych		18. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy: Poziom wykształcenia: brak lub niepełne podstawowe / podstawowe / gimnazjalne / zawodowe, branżowe / średnie zawodowe, branżowe / ogólnokształcące / pomaturalne / wyższe Kierunek/specjalność Doświadczenie zawodowe: TAK/NIE liczba lat: Znajomość języków obcych: (stopień: A1-początkujący, A2-niższy średnio zaawansowany, B1-średnio zaawansowany, B2- wyższy średnio zaawansowany, C1-zaawansowany, C2-biegły): Umiejętności..... Uprawnienia.....	

20. Forma upowszechniania oferty: (zaznaczyć odpowiednie)

- ☐ oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy (oferta ogólnodostępna)
- ☐ oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy (do wiadomości publicznej nie zostaną podane dane umożliwiające identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane, w tym bierne zawodowo. Oferta będzie udostępniona w pełnym zakresie bezrobotnym lub poszukującym pracy, którzy spełniają wymagania określone w ofercie)

III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy * właściwe podkreślić

21. Okres aktualności oferty ☐ 30 dni ☐ inny ale nie dłuższy niż 30 dni - podać jakidni

22. Częstotliwość i forma kontaktów PUP z pracodawcą lub osobą wskazaną przez pracodawcę: kontakt telefoniczny/osobisty (niepotrzebne skreślić):

☐ co 3 dni ☐ co tydzień ☐ co dwa tygodnie ☐ raz w miesiącu

	TAK	NIE
23. Oferta pracy została zgłoszona do PUP Kołobrzeg jako urzędu wiodącego w zakresie realizacji oferty	☐	☐
24. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do dodatkowych urzędów pracy w celu realizacji przez nie oferty pracy /Jeżeli TAK proszę podać jakich /	☐	☐
25. Pracodawca jest Agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej	☐	☐
25. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG. /Jeżeli TAK proszę podać w jakich/ W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obcokrajowca należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 1- dostępny na stronie internetowej Urzędu /	☐	☐

26. Oświadczenie pracodawcy:

- świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikających z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego **oświadczam co następuje:** w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem(am) prawomocnie ukarany(a) lub skazany (a) za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy oraz nie jestem objęty (a) postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
- złożona oferta pracy nie narusza zasad równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i nie dyskryminuje kandydatów do pracy.

/Podstawa prawna: art. 83ust. 11 i 12 Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. poz. 620).

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy o dezaktualizacji oferty (w przypadku trzykrotnego braku kontaktu telefonicznego z pracodawcą – oferta zostaje wycofana z realizacji).

Zapoznałem się z klauzulą informacyjną dla przedsiębiorców i pracodawców, która dostępna jest w siedzibie PUP oraz na stronie internetowej kolobrzeg.praca.gov.pl

.....
Data i podpis pracodawcy

IV. Adnotacje urzędu pracy **

29. Inicjały pracownika przyjmującego ofertę do realizacji	30. Nr pracodawcy	33. Sposób przyjęcia oferty: a) osobiście ☐ b) telefonicznie ☐ c) e-mail ☐ d) e-doręczenia ☐ e) poczta tradycyjna ☐
31. Data zgłoszenia oferty	32. Numer oferty pracy OfPr/...../.....	

** wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA

Ja,

zamieszkała/ły

PESELtel. kontaktowy.....

Oświadczam, że zamierzam rozpocząć działalność gospodarczą w zakresie:

.....
.....

w okresie do 30 dni od dnia ukończenia wnioskowanego szkolenia:

.....

(nazwa szkolenia)

zgodnie z opisem planowanego przedsięwzięcia, który jest załącznikiem do ww. oświadczenia i został przygotowany wg wytycznych zawartych w druku "Opis planowanego przedsięwzięcia".

Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej z Powiatowego Urzędu Pracy w Kołobrzegu.

W terminie 7 dni od podjęcia/wznowienia*działalności gospodarczej dostarczę do tut. Urzędu stosowny wydruk z CEiDG.

W przypadku niewywiązania się ze złożonego oświadczenia należy niezwłocznie pisemnie zawiadomić Urząd o przyczynach nierozpoczęcia działalności gospodarczej.

W przypadku niemożności spełnienia ww. warunku:

- 1 Oświadczam, że jestem zdolny/a i gotowy/a do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej.
- 2 Poddam się obowiązkowi zgłaszania się do Powiatowego Urzędu Pracy w Kołobrzegu w wyznaczonych terminach w celu potwierdzenia swojej gotowości do podjęcia pracy i uzyskania informacji o możliwościach korzystania z innych form aktywizacji zawodowej.

.....
(data i podpis osoby bezrobotnej)

I. OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA

Osoby deklarujące otwarcie własnej działalności gospodarczej opisują planowane przedsięwzięcie wg wytycznych zawartych w poniższym druku

1 Opis planowanej działalności gospodarczej

- Cele, misja, motywacja, przyczyny społeczne, zawodowe, prywatne ze względu, na które decyduje się Pani/Pan na rozpoczęcie własnej 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.

2 Plan wejścia na rynek

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

II ANALIZA MOCNYCH I SŁABYCH STRON PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA

- Mocne strony
- Słabe strony

III ANALIZA SZANS ORAZ ZAGROŻEŃ ZE STRONY CZYNNIKÓW ZEWNĘTRZNYCH

- Szanse
- Zagrożenia

Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek:

- **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.
- **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.
- **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.
- **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.