

.....
/ miejscowość, data /

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W RADOMIU**

WNIOSEK

**o skierowanie na przygotowanie zawodowe dorosłych
w formie praktycznej nauki zawodu dorosłych / przyuczenia do pracy dorosłych
w zawodzie**

.....
na zasadach określonych w Ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. (tekst jednolity Dz. U. z 2013r. poz. 674 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2009 roku (Dz.U. Nr 61, poz. 502).

1. Nazwisko i imię:.....

2. Data i miejsce urodzenia:.....

PESEL:.....

3. Adres zameldowania:.....

4. Adres zamieszkania (w przypadku gdy jest inny niż wymieniony wyżej):
.....

5. Tel. kontaktowy:.....

6. Poziom wykształcenia:

(należy podać profil/kierunek lub uzyskany tytuł)

7. Posiadane uprawnienia (kwalifikacje):
-
-
-
-

8. Posiadane orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

TAK NIE

Jeżeli tak, to jaki jest to stopień niepełnosprawności:

znaczny umiarkowany lekki

9. Przebieg pracy zawodowej – należy wymienić wszystkie okresy zatrudnienia (wraz z zajmowanymi stanowiskami potwierdzone świadectwami pracy).

<i>Okresy pracy</i>		<i>Stanowisko</i>	<i>Nazwa zakładu pracy</i>
<i>od</i>	<i>do</i>		

10. Wnioskowana forma egzaminu w przypadku:

a) praktycznej nauki zawodu:

egzamin kwalifikacyjny na tytuł zawodowy przeprowadzony przez komisję egzaminacyjną powołaną przez kuratora oświaty,

egzamin czeladniczy przeprowadzony przez komisję izby rzemieślniczej*

b) przyuczenia do pracy dorosłych:

egzamin sprawdzający przed komisją egzaminacyjną powołaną przez kuratora oświaty,

egzamin sprawdzający przed komisją izby rzemieślniczej,

egzamin sprawdzający przeprowadzony przez instytucję szkoleniową wskazaną przez starostę

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w arkuszu przez Powiatowy Urząd Pracy w Radomiu ul. ks. Łukasika 3, 26-612 Radom. Dane przetwarzane będą w celu rejestracji osoby jako bezrobotna/poszukująca pracy. Oświadczam także, że zostałem/am poinformowany/a o prawie wglądu, modyfikacji oraz sprostowania swoich danych.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Uwaga!

Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane.

Wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy

.....
(nr ewidencyjny osoby)

.....
(data zarejestrowania w PUP)

I. Ocena formalno prawna wniosku:

1. Status osoby w Powiatowym Urzędzie Pracy :

Art. 49*:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> bezrobotny do 30 roku życia, | <input type="checkbox"/> bezrobotny korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej, |
| <input type="checkbox"/> bezrobotny niepełnosprawny, | <input type="checkbox"/> bezrobotny posiadający co najmniej jedno |
| <input type="checkbox"/> bezrobotny powyżej 50 roku życia, | dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno |
| <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna, | dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia, |

Inne*:

- bezrobotny z prawem do zasiłku,
- poszukujący pracy tj.
 - otrzymuje świadczenie socjalne przysługujące na urlopie górniczym lub górniczy zasiłek socjalny, określone w odrębnych przepisach,
 - uczestniczy w zajęciach w Centrum Integracji Społecznej lub indywidualnym programie integracji, o którym mowa w przepisach o pomocy społecznej,
 - jest żołnierzem rezerwy,
 - pobiera rentę szkoleniową,
 - pobiera świadczenie szkoleniowe, o którym mowa w art. 70 ust. 6,

2. Wniosek spełniania warunki formalnoprawne

TAK

NIE

.....
(pieczęć i podpis specjalisty do spraw rozwoju zawodowego)

II . Opinia specjalisty do spraw rozwoju zawodowego.

Utrata zdolności do pracy w dotychczasowym zawodzie	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> Ograniczenie zdolności	<input type="checkbox"/> Tak
Doświadczenie zawodowe	<input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Rozbieżne	<input type="checkbox"/> Pokrewne	<input type="checkbox"/> Zgodne
Wiedza i umiejętności zawodowe	<input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Rozbieżne	<input type="checkbox"/> Pokrewne	<input type="checkbox"/> Zgodne
Wykształcenie * wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, średnie ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Brak*	<input type="checkbox"/> Rozbieżne	<input type="checkbox"/> Pokrewne	<input type="checkbox"/> Zgodne
Cel zawodowy	<input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Rozbieżne	<input type="checkbox"/> Pokrewny	<input type="checkbox"/> Zgodny
Spełnianie kryteriów ubiegania się o skierowanie na przygotowanie zawodowe dorosłych	X	<input type="checkbox"/> Niespełnione	X	<input type="checkbox"/> Spełnione

Opinia:

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

.....
.....
Sugerowany okres odbywania przygotowania zawodowego dorosłych:

- praktycznej nauki zawodu
- przyuczenia do pracy dorosłych

.....
(pieczęć i podpis specjalisty do spraw rozwoju zawodowego)

III. Opinia Doradcy Zawodowego - w przypadku zawodów wymagających szczególnych predyspozycji psychofizycznych

Klient posiada predyspozycje do wykonywania zawodu TAK NIE

Uzasadnienie posiadania bądź braku predyspozycji do wykonywania zawodu w ramach przygotowania zawodowego dorosłych:

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

Skierowanie na przygotowanie zawodowe dorosłych ma być poprzedzone skierowaniem na badania lekarskie TAK NIE

.....
(pieczęć i podpis doradcy zawodowego)

**Wyrażam /nie wyrażam*
zgodę/y na skierowanie i sfinansowanie
kosztów przygotowania zawodowego dorosłych w formie
praktycznej nauki zawodu dorosłych / przyuczenia do pracy dorosłych*
na okres**

.....
(podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej)