



Powiatowy Urząd Pracy w Sejnach

16-500 Sejny, ul. Łąkowa 26, tel: 87 51 63 970, fax: 87 51 63 375

Dyrektor: 87 51 63 977

REGON: 790742853

e-mail: biuro@pup.sejny.pl

NIP: 844-193-05-83

Wniosek o sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych

na podstawie art. 42 a ustawy z 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016r., poz. 645 późn. zm.) oraz § 83 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014r., poz. 667)

I. Dane bezrobotnego

1. Imię i nazwisko
2. Adres
3. Numer telefonu, e-mail
4. PESEL

II. Nazwa szkoły / uczelni w której podjęte będą studia podyplomowe (nazwa kierunku, wydział)

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

III. Uzasadnienie celowości odbycia studiów podyplomowych

1. Posiadane kwalifikacje (nazwa ukończonej szkoły, uczelni, zawód, dodatkowe uprawnienia)
2. Przebieg pracy zawodowej istotny/zgodny dla wnioskowanych studiów podyplomowych
3. Wykorzystanie zdobytych kwalifikacji po ukończeniu studiów podyplomowych do:
 - przyszłej pracy
 - rozpoczęcia działalności gospodarczej

Zgodnie z art. 42a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2016r. poz. 645 z późn. zm.) **wnioskuje o sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych** w wysokości

.....słownie:..... i przelanie ich na rachunek bankowy

w oddział.....

(nazwa banku)

nr: należący do (Nazwa uczelni).....

adres.....

Informuję, że:

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Wniosku są zgodne z prawdą.
2. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku do celów związanych z rozpatrzeniem mojego wniosku i na potrzeby Urzędu w celu monitoringu skuteczności tej formy pomocy.
3. Zostałem/am poinformowany/a o zasadach finansowania kosztów studiów podyplomowych i po uzyskaniu zgody zobowiązuję się do podpisania dwustronnej umowy, w której zostaną określone warunki finansowania.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że po sprawdzeniu poprawności złożonych dokumentów, analizie wniosku oraz weryfikacji stanu środków finansowych z Funduszu Pracy przeznaczonych na tą formę pomocy, Powiatowy Urząd Pracy w Sejnach poinformuje mnie na piśmie w ciągu 30 dni od złożenia wniosku o sposobie jego rozpatrzenia.

.....
miejsowość, data

.....
podpis wnioskodawcy

Załączniki:

1. Oświadczenie osoby bezrobotnej - zobowiązanie do ukończenia studiów w wymaganym terminie.
2. Oświadczenie przyszłego pracodawcy o zamiarze powierzenia pracy osobie bezrobotnej lub oświadczenie osoby bezrobotnej o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej.
3. Zaświadczenie ze szkoły, uczelni potwierdzające kierunek wybranych studiów podyplomowych z wyraźnie określoną datą rozpoczęcia i zakończenia nauki (dzień, miesiąc, rok), wysokość opłat oraz system płatności (jednorazowo, ratalnie).
4. Kserokopia dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie oraz kwalifikacje.

Powiatowy Urząd Pracy w Sejnach zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów niezbędnych do sfinansowania kosztów studiów podyplomowych.

Załącznik nr. 1

Sejny, dnia

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zameldowania/

.....
/nr PESEL/

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zgodnie z załączonym zaświadczeniem ze szkoły/uczelni potwierdzającym kierunek wybranych przeze mnie studiów podyplomowych zobowiązuję się do ich podjęcia oraz ukończenia we wskazanym w zaświadczeniu terminie oraz przedstawienia dyplomu ukończenia tych studiów.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
Miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY
UPRAWNIONEJ PO ZAKOŃCZENIU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

1. Pełna nazwa pracodawcy:

.....
.....

2. Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy:

.....
.....

3. Telefon kontaktowy:....., e-mail:.....

REGON:..... NIP:..... PKD:.....

4. Rodzaj prowadzonej działalności:.....

.....

Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że zamierzam zatrudnić na podstawie:

umowy o pracę /umowy zlecenia/umowy o dzieło/innej pracy zarobkowej*

Pana/Panią.....data urodzenia:

zamieszkałego (-łą):

na stanowisku.....

po zakończonych studiach podyplomowych.....

.....

(pełna nazwa studiów podyplomowych)

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

.....
Miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO ZAKOŃCZENIU
STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

1. Imię i nazwisko:

.....

2. Adres zamieszkania:

.....

.....

3. PESEL:

Oświadczam, że po zakończeniu studiów podyplomowych:

.....

.....

.....

(dokładna nazwa studiów podyplomowych i uczelni)

Zamierzam podjąć działalność gospodarczą w zakresie:

.....

.....

.....

.....

(rodzaj oraz miejsce prowadzenia planowanej działalności gospodarczej)

.....
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

.....
Pieczęć uczelni

.....
Miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE

.....
nazwa uczelni

zaświadcza, że Pan(i).....
(imię i nazwisko)

zam.....
(adres zamieszkania)

ur. dn.jest wpisany na listę studentów studiów podyplomowych:

.....
(kierunek studiów podyplomowych)

Powyższe studia podyplomowe będą realizowane w semestrach, w terminie:

od dnia do dnia

Całkowity koszt w/w studiów wynosi: słownie:.....

.....
Termin opłaty w przypadku jednorazowej wpłaty upływa w dniu.....

Jeżeli istnieje możliwość płacenia ratalnego prosimy o wypełnienie poniższej tabeli:

Rata	Kwota	Termin płatności

Opłaty należy przekazywać na:

.....
.....
Nr rachunku bankowego i nazwa banku

.....
(Pieczęć i podpis osoby upoważnionej)