Powiatowy Urząd Pracy

w Grodzisku Wielkopolskim

**WNIOSEK O PRZYZNANIE BONU NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE**

Na podstawie ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t.j. Dz. U.2025.620 z późn. zm.) **wnioskuję o przyznanie bonu na kształcenie ustawiczne** stanowiącego gwarancję sfinansowania bezrobotnemu lub poszukującemu pracy wskazanego przez niego kształcenia ustawicznego w postaci opłacenia kosztów o których mowa w art. 107 ust. 3 ww. ustawy.

**Dane wnioskodawcy:**

Imię i nazwisko.....................................................................................................................................................

Adres zamieszkania..............................................................................................................................................

Adres do doręczeń................................................................................................................................................

Nr telefonu........................................................Adres e-mail ...............................................................................

PESEL………......................................................................................................................................................

Poziom wykształcenia ..........................................................................................................................................

Wnioskuję o przyznanie bonu na kształcenie ustawiczne w zakresie następującej formy pomocy:

* Szkolenie/szkolenia
* Studia podyplomowe
* Potwierdzenie nabycia wiedzy i umiejętności

lub uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SZKOLENIE** | | | |
| Nazwa szkolenia |  | | |
| Nazwa i adres instytucji szkoleniowej |  | | |
| NIP |  | Liczba godzin  szkolenia |  |
| Planowany termin realizacji |  | | |
| Miejsce szkolenia |  | | |
| Koszt szkolenia |  | | |
| Nr rachunku bankowego realizatora |  | | |
| Forma przeprowadzenia szkolenia | * stacjonarnie * za pomocą środków komunikacji elektronicznej * hybrydowo | | |
| **SZKOLENIE NR 2 (JEŻELI DOTYCZY)** | | | |
| Nazwa szkolenia |  | | |
| Nazwa i adres instytucji szkoleniowej |  | | |
| NIP |  | Liczba godzin szkolenia |  |
| Planowany termin realizacji |  | | |
| Miejsce szkolenia |  | | |
| Koszt szkolenia |  | | |
| Nr rachunku bankowego realizatora |  | | |
| Forma przeprowadzenia szkolenia | * stacjonarnie * za pomocą środków komunikacji elektronicznej * hybrydowo | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **STUDIA PODYPLOMOWE** | |
| Nazwa kierunku studiów |  |
| Nazwa i adres organizatora |  |
| NIP |  |
| Planowany termin realizacji |  |
| Koszt studiów |  |
| Miejsce realizacji studiów |  |
| Nr rachunku bankowego realizatora |  |
| Forma przeprowadzenia studiów podyplomowych | * stacjonarnie * za pomocą środków komunikacji elektronicznej * hybrydowo |
|  | |
| **POTWIERDZENIE NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI**  **LUB UZYSKANIE DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH ICH NABYCIE** | |
| Nazwa dokumentu |  |
| Nazwa i adres instytucji potwierdzającej nabycie wiedzy lub wydającej dokumenty potwierdzające ich nabycie |  |
| NIP |  |
| Planowany termin uzyskania dokumentów potwierdzających |  |
| Termin egzaminu (jeżeli dotyczy) |  |
| Nr rachunku bankowego realizatora |  |
| Koszt potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub uzyskania dokumentów potwierdzających ich nabycie |  |
| Forma realizacji | * stacjonarnie * za pomocą środków komunikacji elektronicznej * hybrydowo |

|  |  |
| --- | --- |
| **SZACOWANY ŁĄCZNY KOSZT BONU NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE**  (do wysokości przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu) |  |

|  |
| --- |
| **DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM:** |
| * **Deklarację pracodawcy** (zobowiązanie do zatrudnienia na okres, co najmniej minimum 3 miesięcy na podstawie umowy o pracę lub powierzenia wykonywania innej pracy zarobkowej, która podlega ubezpieczeniom społecznym); * **Oświadczenie** o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej, której obszar działania jest zbieżny  z diagnozą zapotrzebowania na zawody, umiejętności lub kwalifikacje na rynku pracy (np. barometr zawodów lub inne analizy rynku pracy); * **Ofertę szkoleniową** zawierającą informacje o planowanym szkoleniu (m.in. informacje o realizatorze szkolenia, liczba godzin szkolenia, koszt szkolenia, harmonogram zajęć, informację o posiadaniu przez jednostkę szkolącą wpisu do RIS/BUR); * **Ofertę studiów podyplomowych** zawierającą informacje o planowanych studiach podyplomowych (m.in. informacje o realizatorze studiów podyplomowych, termin realizacji, koszt studiów podyplomowych) * **Inne dokumenty**……………………………………………………………………………………… * **Inne dokumenty**……………………………………………………………………………………… |

**Oświadczam, że** (proszę zaznaczyć właściwe):

* w okresie ostatnich 3 lat od złożenia wniosku nie uczestniczyłem(am) w szkoleniu, studiach podyplomowych, potwierdzaniu nabycia wiedzy i umiejętności finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy;
* w okresie ostatnich 3 lat od złożenia wniosku uczestniczyłem(am) w szkoleniu, studiach podyplomowych, potwierdzaniu nabycia wiedzy i umiejętności finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w …………………… i koszt tego szkolenia, studiów podyplomowych, potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub koszty uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności to kwota: ………………………;
* po ukończeniu kształcenia zobowiązuję się do podjęcia niezwłocznie zatrudnienia/rozpoczęcia własnej działalności gospodarczej zgodnie z deklaracją pracodawcy lub złożonym oświadczeniem;
* wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym wniosku są zgodne z prawdą. Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019, poz. 1781) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., w sprawie ochrony danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu do celów rekrutacyjnych i monitorujących realizację szkolenia, jak i przeprowadzenia po ukończeniu szkolenia badań dotyczących skuteczności tej formy aktywizacji zawodowej.

**Przyjmuję do wiadomości, że:**

1. Złożenie wniosku o przyznanie bonu na kształcenie ustawiczne nie jest jednoznaczne z jego przyznaniem.
2. Zostanę powiadomiony przez PUP o sposobie rozpatrzenia wniosku pisemnie, telefonicznie lub w formie elektronicznej.
3. Koszty przekraczające limit kwoty przyznanej na bon na kształcenie ustawiczne pokryję z własnych środków finansowych.
4. Cena usług finansowanych przez PUP nie może być rażąco wyższa od cen podobnych usług oferowanych na rynku. W przypadku gdy koszt formy kształcenia ustawicznego wskazanej we wniosku nie spełnia ww. warunku, PUP w Grodzisku Wielkopolskim wyznacza wnioskodawcy 14-dniowy termin na skorygowanie tego wniosku. Wniosek nieskorygowany w ww. terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
5. Osoba, która z własnej winy:

* nie podjęła lub nie ukończyła szkolenia,
* nie przystąpiła do procesu potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności,
* przerwała postępowanie nostryfikacyjne lub postępowanie, o którym mowa w art. 327 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
* przerwała postępowanie w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej,
* nie podjęła lub nie ukończyła studiów podyplomowych

– zwraca na wyodrębniony rachunek bankowy PUP albo samorządu powiatu sfinansowane z Funduszu Pracy koszty należne instytucji szkoleniowej, instytucji potwierdzającej nabycie wiedzy i umiejętności, instytucji wydającej dokumenty potwierdzające nabycie wiedzy i umiejętności, instytucji pobierającej opłaty, o których mowa w art. 103 oraz art. 104, lub organizatorowi studiów podyplomowych (art.109 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia – Dz.U. z 2025 r. poz.620 z późn. zm.)

………..………………..….…………..………

(data i czytelny podpis osoby wnioskującej)

**Wypełnia pracownik PUP**

**OCENA FORMALNA**

1. Status: poszukujący pracy od:…………………………………………………

bezrobotny od:………………………………………………………….

1. Czy dołączono uprawdopodobnienie zatrudnienia/oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej: tak nie
2. Wniosek zostaje przekazany do oceny merytorycznej: tak nie

………..…………………………………………

(data i podpis osoby oceniającej formalnie)

**I. Opinia doradcy ds. zatrudnienia**

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

**Opinia pozytywna**

**Opinia negatywna/odrzucenie wniosku**

…………….…………………………………

(data i podpis doradcy ds. zatrudnienia)

**II. Opinia doradcy zawodowego**

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

**Opinia pozytywna**

**Opinia negatywna/odrzucenie wniosku**

………….…………………………………

(data i podpis doradcy zawodowego)

**III. Wniosek rozpatrzono pozytywnie/negatywnie\***

……….………..…………………………………………

(data i podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej)

\*niewłaściwe skreślić

|  |  |
| --- | --- |
| **WERYFIKACJA REALIZATORA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** | |
| Nazwa realizatora kształcenia ustawicznego |  |
| Realizator kształcenia ustawicznego posiada wpis do rejestru RIS / BUR: |  |
| Porównywanie ofert usług kształcenia ustawicznego oferowanych na rynku z wykorzystaniem rejestru RIS /BUR (dokonuje się porównania ofert pod względem ilości godzin, programu oraz formy kształcenia ustawicznego): | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa instytucji szkoleniowej/ uczelni | Cena usługi | Czas trwania usługi | Forma kształcenia |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

W przypadku braku porównywalnych ofert na rynku – należy opisać przyczyny:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………

Cena usług wnioskowanych w ramach bonu **wykazuje** / **nie wykazuje\*** cech rażąco wyższej ceny   
w porównaniu do cen podobnych usług oferowanych na  rynku. Uzasadnienie w przypadku wykazania ww. cech:

…………………………………………………………………….…………………………………..…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………

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

(data i podpis pracownika urzędu)