



Powiatowy Urząd Pracy w Lublinie
Filia w Bychawie
ul. Mickiewicza 11, 23-100 Bychawa
tel. : 81 566-00-36 w. 21
www.puplublin.pl szkolenia.bych@puplublin.pl



**CENTRUM
AKTYWIZACJI
ZAWODOWEJ**

**Wniosek o sfinansowanie ze środków Funduszu Pracy
kosztów egzaminu lub uzyskania licencji***

.....
imię i nazwisko Wnioskodawcy *data urodzenia*

/

PESEL *numer dokumentu stwierdzającego tożsamość (w przypadku cudzoziemca)*

..... -

adres zamieszkania *nr telefonu*

..... -

adres do korespondencji

..... *wykształcenie* *zawód wyuczony*

..... *zawody dotychczas wykonywane*

..... *dodatkowe kwalifikacje i uprawnienia zawodowe*

nazwa i termin egzaminu lub uzyskania licencji

..... *nazwa i adres instytucji egzaminującej lub wydającej licencję*

..... *wnioskowana kwota kosztów egzaminu*

Uzasadnienie celowości/ potrzeby sfinansowania kosztów egzaminu lub uzyskania licencji:

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

....., dn.

.....
Podpis Wnioskodawcy

* do wniosku należy dołączyć dokument wydany przez instytucję egzaminującą lub wydającą licencję zawierający informacje o nazwie, terminie i koszcie egzaminu lub uzyskania licencji oraz numerze konta instytucji egzaminującej lub wydającej licencję

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zostanie przedłożona do podpisu umowa o sfinansowanie ze środków Funduszu Pracy kosztów egzaminu lub uzyskania licencji.

I. Informacja pośrednictwa pracy:

- a. czy w chwili obecnej PUP posiada propozycje odpowiedniej pracy TAK/NIE *
- b. czy istnieje zapotrzebowanie na rynku pracy związane z wnioskowanym finansowaniem kosztów egzaminu lub uzyskania licencji TAK/NIE *
- c. urząd posiada/posiadał oferty pracy związane z wnioskowanym sfinansowaniem kosztów egzaminu lub uzyskania licencji TAK/NIE *

Uwagi:

Sfinansowanie kosztów egzaminu lub uzyskania licencji celowe/niecelowe*

.....
data i podpis pośrednika pracy

II. Opinia doradcy zawodowego:

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

Sfinansowanie kosztów egzaminu lub uzyskania licencji celowe/niecelowe*

.....
data i podpis doradcy zawodowego

III. Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego:

Status kandydata wg art. 49 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy:

.....

Data ostatniej rejestracji:..... Uprawnienia do zasiłku: TAK/NIE* Okres przysługiwania

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

Sfinansowanie kosztów egzaminu lub uzyskania licencji celowe/niecelowe*

.....
data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego

* niepotrzebna skreślić

IV. Decyzja Kierownika Filii Powiatowego Urzędu Pracy w Lublinie dotycząca sposobu rozpatrzenia wniosku:

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

.....
data i podpis Kierownika Filii