

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

(nr ewidencyjny osoby zarejestrowanej) (miejscowość , data)

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

(data ostatniej rejestracji)

**WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE WSKAZANE PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ**

**Nazwa szkolenia** ........................................................................................................................

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

**Imię/ imiona** ...............................................................................................................................

**Nazwisko** ...................................................................................................................................

**Data urodzenia** ..........................................................................................................................

**PESEL** (a w przypadku cudzoziemca nr dokumentu stwierdzającego tożsamość)...........................................................

**Zawód wyuczony** .......................................................................................................................

**Nr telefonu** .................................................................................................................................

**Adres zameldowania** .................................................................................................................

**Adres zamieszkania** ...................................................................................................................

**Posiadane uprawnienia** .............................................................................................................

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

**Uzasadnienie celowości szkolenia** ............................................................................................

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

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

 ( podpis wnioskodawcy )



**UWAGA! Wypełnienie wniosku nie oznacza zakwalifikowanie na szkolenie**

**Do wniosku można załączyć informacje o wybranym przez siebie szkoleniu, uwzględniając patrz zał. Nr 1**

# O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat nie uczestniczyłem\*/am \* uczestniczyłem\*/am\* w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy.

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat uczestniczyłem\*/am\* w szkoleniu\*/niach\* pn.

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

Finansowanym\*/ch\* ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu w ....................................................................................................................................

\* niepotrzebne skreślić

Powyższe oświadczenie składam pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 z Kodeksu Karnego: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.

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

*data i podpis składającego oświadczenie*

****

**Załącznik Nr 1**

**INFORMACJA O WYBRANYM PRZEZ SIEBIE SZKOLENIU**

1.NAZWA SZKOLENIA.................................................................................................

2.TERMIN SZKOLENIA.................................................................................................

3. NAZWA I ADRES WSKAZANEJ INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ:

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

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

4. KOSZT SZKOLENIA.................................................................................................

5. Inne informacje istotne o wskazanym szkoleniu :

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

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

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

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

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

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

 ( podpis wnioskodawcy)