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

/ miejscowość, data /

***POWIATOWY URZĄD PRACY***

***W SZYDŁOWCU***

**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. (Dz.U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietna 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).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Okresy pracy*** | | ***Stanowisko*** | ***Nazwa zakładu pracy*** |
| ***od*** | ***do*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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 komisję izby rzemieślniczej,

egzamin sprawdzający przeprowadzony przez instytucję szkoleniową wskazaną przez starostę

11. Czy jako wnioskodawca prowadził/a/ Pan/i/ rozmowy z ewentualnym pracodawcą, który zainteresowany jest utworzeniem miejsca przygotowania zawodowego?

TAK NIE

Jeżeli tak proszę podać dane pracodawcy ( nazwę firmy , siedzibę, tel. kontaktowy)

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

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

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

*( podpis wnioskodawcy)*

Załączniki:

1. Kserokopia świadectwa ukończenia szkoły – oryginał do wglądu.

2. Kserokopie wszystkich świadectw pracy potwierdzające przebieg pracy zawodowej

– oryginały do wglądu.

**Uwaga!**

**Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane.**

**Wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy**

………………………………...

( data zarejestrowania w PUP )

**I. Ocena formalno prawna wniosku:**

1. Status osoby w Powiatowym Urzędzie Pracy :

**Art. 49\*:**

bezrobotny do 25 roku życia,

bezrobotny niepełnosprawny,

bezrobotny powyżej 50 roku życia,

bezrobotny bez kwalifikacji zawodowych

bezrobotny bez doświadczenia zawodowego,

bezrobotny bez wykształcenia średniego,

osoba długotrwale bezrobotna

bezrobotny, który nie podjął zatrudnienia po zakończeniu realizacji kontraktu socjalnego

kobieta, która nie podjęła zatrudnienia po urodzeniu dziecka,

bezrobotna samotnie wychowująca co najmniej jedno dziecko do 18 roku życia,

bezrobotny, który po odbyciu kary pozbawienia wolności nie podjął zatrudnienia

**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 | Nie | Nie dotyczy | Ograniczenie  zdolności | Tak |
| Doświadczenie zawodowe | Brak | Rozbieżne | Pokrewne | Zgodne |
| Wiedza i umiejętności zawodowe | Brak | Rozbieżne | Pokrewne | Zgodne |
| Wykształcenie  \* wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, średnie ogólnokształcące | Brak\* | Rozbieżne | Pokrewne | Zgodne |
| Cel zawodowy | Brak | Rozbieżne | Pokrewne | Zgodny |
| Spełnianie kryteriów ubiegania się o  skierowanie na przygotowanie zawodowe dorosłych | **X** | Niespełnione | **X** | 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