

.....
(miejsowość i data)

**Prezydent Miasta Szczecin
za pośrednictwem
Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy
w Szczecinie**

**Wniosek o przeszkolenie osób bezrobotnych pod potrzeby pracodawcy
w ramach umowy trójstronnej**

Podstawa prawna: art. 40 ust. 2 e,f,g ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2018r. poz. 1265 – tekst jednolity ze zmianami), § 73 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014r., poz. 667).

Wnioski o przeszkolenie osób bezrobotnych pod potrzeby pracodawcy w ramach umowy trójstronnej są rozpatrywane zgodnie z kolejnością ich wpływu w terminie 7 dni od dnia złożenia.

W przypadku złożenia wniosku nieprawidłowo wypełnionego lub niekompletnego zostanie wyznaczony pracodawcy 7 dniowy termin na uzupełnienie wniosku

Część A (wypełnia wnioskodawca)

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

(nazwa i adres siedziby wnioskodawcy)

Imię i Nazwisko Pracodawcy:.....

Telefon:..... adres e-mail:

Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:.....

Numer identyfikacji podatkowej (NIP):.....

Numer identyfikacyjny REGON:

Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej według PKD

.....

Wielkość przedsiębiorcy: Mikro Mały Średni Inny

Liczba osób zatrudnionych na dzień złożenia wniosku:.....

Informacja o osobie/ach uprawnionej/yh do podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym do wniosku pełnomocnictwem):

.....

(imię i nazwisko, stanowisko, nr telefonu, e-mail)

Nazwa, zakres lub tematyka szkolenia:.....

.....

.....

Preferowany organizator, termin i miejsce realizacji szkolenia:.....

.....

.....

Poziom i rodzaj wykształcenia lub kwalifikacji kandydatów na szkolenie:

.....

.....

Zakres umiejętności, uprawnień, kwalifikacji do uzyskania w wyniku szkolenia:

.....

.....

.....

Liczba uczestników szkolenia:

Dane osoby upoważnionej do kontaktu z Urzędem:

.....

imię i nazwisko, stanowisko, nr telefonu, e-mail

.....

Data i podpis wnioskodawcy

Oświadczam, że:

Jestem pracodawcą w rozumieniu definicji zawartej w art. 2 ust. 14 pkt 25 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy tzn. pracodawca – oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika¹.

Świadomy/a i uprzedzony/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....

Data i podpis wnioskodawcy

Do wniosku pracodawca dołącza (zgodnie ze wzorem załączonym do wniosku):

- 1) zobowiązanie do zatrudnienia bezrobotnych skierowanych na szkolenie na okres co najmniej 6 miesięcy w trakcie lub po ukończeniu szkolenia lub po zdaniu egzaminu, jeżeli został przeprowadzony.

¹ Nie jest pracodawcą osoba prowadząca działalność gospodarczą niezatrudniająca żadnego pracownika.

- 2) zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy *de minimis*, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. *o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej* (Dz. U. z 2016r. poz. 1808 tekst jednolity).
- 3) informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. *o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej* (Dz. U. z 2016r. poz. 1808 tekst jednolity).

Część B (wypełnia powiatowy urząd pracy)

Nazwa i adres powiatowego urzędu pracy:.....

.....

Województwo:.....

Data wpływu wniosku do PUP:.....

Numer kancelaryjny wpływu:.....

Imię i nazwisko osoby przyjmującej wniosek:.....

Rozpatrzenie wniosku

Wniosek (właściwe podkreślić i opatrzyć datą):

Przyjęty do realizacji:.....

Odesłany do poprawy/uzupełnienia ze względu na:

.....

.....

Odrzucony ze względu na:

.....

.....

Załącznik nr 1

.....
(pieczęć firmy)

Szczecin, dnia

**Prezydent Miasta Szczecin
za pośrednictwem
Dyrektora
Powiatowego Urzędu Pracy
w Szczecinie**

Zobowiązanie pracodawcy do zatrudnienia bezrobotnego po szkoleniu

Nazwa i adres pracodawcy:

.....
.....

nr tel.: e-mail:

NIP:

REGON:

Osoba reprezentująca pracodawcę:.....

Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej według PKD:.....

.....

Zobowiązuje się do zatrudnienia Pana/i

PESEL:.....

zamieszkałego/ łej:

w charakterze

(nazwa stanowiska pracy)

po ukończeniu szkolenia:

.....

(nazwa kierunku szkolenia)

na okres miesięcy.
(co najmniej 6 miesięcy)

.....

(pieczęć i podpis pracodawcy)

.....
nazwa podmiotu składającego oświadczenie

O Ś W I A D C Z E N I A

Niniejsze oświadczenia składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1-3 i § 6 ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2018r. poz. 1600 tekst jednolity ze zmianami) za fałszywe zeznania.

Oświadczam, że: **właściwie zaznaczyć**

- 1) **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
 Zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom lub opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
- 2) **Otrzymałem(łam)** pomoc *de minimis* w ciągu trzech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy.*
 Nie otrzymałem(łam) pomocy *de minimis* w ciągu trzech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy.
- 3) **Otrzymałem(łam)** pomoc publiczną w ciągu trzech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy, dotyczącą tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*.*
 Nie otrzymałem(łam) pomocy publicznej w ciągu trzech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy, dotyczącą tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*.
- 4) **Nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych zobowiązań cywilnoprawnych.
 Posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne.
- 5) **Nie byłem/am karany/a** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku, za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny (Dz.U.z 2018 poz. 1600 tekst jednolity ze zmianami) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2018 poz. 703 tekst jednolity ze zmianami).
 Byłem/am karany/a w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku, za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny (Dz.U.z 2018 poz. 1600 tekst jednolity ze zmianami) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2018 poz. 703 tekst jednolity ze zmianami).
- 6) **Nie zmniejszyłem** wymiaru czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.

- Zmniejszyłem** wymiar czasu pracy pracownika lub **rozwiązałem** stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
- 7) Jest mi wiadome, że wniosek o przeszkolenie osób bezrobotnych pod potrzeby pracodawcy w ramach umowy trójstronnej stanowi pomoc w ramach zasady de minimis.
- 8) **Nie otrzymałem** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy publicznej uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
- Otrzymałem** decyzję Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy publicznej uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
- 9) **Skierowany bezrobotny zostanie zatrudniony** przeze mnie na podstawie umowy o pracę na okres minimum 6 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz otrzyma wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy i ubezpieczeń społecznych.
- 10) **Przyjmuję do wiadomości**, że Staroście przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku oraz zobowiązuję się na wezwanie przedłożyć niezbędne dokumenty i oświadczenia.

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
data i podpis podmiotu lub osób uprawnionych
do reprezentowania podmiotu

*Podmiot ubiegający się o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia podmiotowi udzielającemu pomocy, wraz z wnioskiem o udzielenie pomocy:

1. Wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat, albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie;
2. Oświadczenia o wielkości i przeznaczeniu pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis;
3. Formularza informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – Załącznik nr 3;