# Zgłoszenie na szkolenie grupowe

## Część A – wypełnia kandydat na szkolenie

Nazwa szkolenia, którym jest Pan/i zainteresowany/a:

Nazwisko

Imię

PESEL/ w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Miejsce zamieszkania

**Numer telefonu/kontakt**

Czy brał/a Pan/i udział w szkoleniach organizowanych przez PUP? **TAK / NIE\***

( \*właściwe podkreślić)

Jeżeli tak, podać nazwę i datę ukończenia szkolenia

Dlaczego zainteresowany/a jest Pan/i udziałem w szkoleniu - uzasadnienie:

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

data czytelny podpis kandydata na szkolenie

Uwaga: Złożenie formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się na dane szkolenie.

## Część B – wypełniają pracownicy PUP w Kościerzynie

1. Dane dotyczące kandydata na szkolenie
2. Data ostatniej rejestracji bezrobotnego
3. Status\* (właściwe podkreślić):

* bezrobotny do 30 roku życia,
* długotrwale bezrobotny,
* bezrobotny powyżej 50 roku życia,
* bezrobotny korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej,
* bezrobotny posiadający co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia,
* bezrobotny niepełnosprawny,
* poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

1. Prawo do zasiłku TAK / NIE\* (właściwe podkreślić)
2. Opinia doradcy zawodowego

pieczęć i podpis

1. Kwalifikacja na szkolenie

Zakwalifikowano / nie zakwalifikowano\* (właściwe podkreślić) na szkolenie

data pieczęć i podpis pracownika komórki ds. szkoleń