Podst. rodzaj działalności wg PKD\*\*\*

Rodzaj niepełnosprawności

kod języka

Po: 1-pracach interw.; 2-rob.

Rejestrowany po raz: .....

rejestracji

Ojca-

Imiona rodziców

5

Nazwisko

4

Data i miejsce urodzenia

mies.

rok

dzień

Nr ROR\*\*

2a

Nr ewid. PESEL

2

Polska

dowód osobisty

Okres przysługiwania prawa  
do zasiłku

Podstawa prawna przyznania  
zasiłku

Bezrobotny posiada prawo  
do zasiłku

Okres uprawniający  
do zasiłku

Numer bezrobotnego w rejestrze w powiatowym  
urzędzie pracy

1

**DANE OSOBOWE**

**A**

3

Imiona

Nazw. rodowe

Matki-

Data

6

mies.

rok

dzień

3-szkoleniu; 4-stażu; 5-inne

6a

Obywatelstwo

2-Kobieta

1-Mężczyzna

Płeć

7

2-Wolny/wolna

1-Żonaty, mężatka

Stan cywilny

8

Liczba dzieci  
na utrzymaniu

9

-

Adres zameldowania na pobyt stały

Kod terytorialny gminy

10

Kod pocztowy

Miejscowość (Poczta)

11

Dokument tożsamości

Seria i numer

Rodzaj dokumentu:

12

-

Adres zameldowania na pobyt czasowy na okres do dnia

Kod pocztowy

Miejscowość (Poczta)

14

Poziom wykształcenia

1

2

-

Kod pocztowy

Miejscowość (Poczta)

Adres korespondencyjny

13

Nr tel.

Nazwa ukończonych szkół (uczelni) - miejscowości

15

mies.

rok

dzień

1

3

Data ukończenia  
szkół - uczelni

16

17

Zawód wyuczony

18

Zawód ostatnio wykonywany

19

Znajomość języków obcych

1

2

3

stopień znajomości w  
mowie piśmie

1

2

3

20

Specjalne uprawnienia zawodowe

TAK

NIE\*

Jestem niepełnosprawnym(ą) -

21

orzeczenie o niepełnosprawności

22

Stopień

Termin ważności

orzeczenia

**KARTA REJESTRACYJNA BEZROBOTNEGO**

Nazwa ostatniego pracodawcy

23

Nr REGON

Sekcja

Klasa

\* Niepotrzebne skreślić  
\*\* ROR - nr rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego lub nr rachunku bankowego  
\*\*\* Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. Nr 252, poz.1885, z późn. zm.).

Rodzaj dokumentu:

Seria i numer

4

4

3

1

2

3

2

5

Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania

email

Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania

email

Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania

email

Doradca klienta:

Strona 1

**OKRESY ZATRUDNIENIA, INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ, DZIAŁALNOŚCI I INNE OKRESY\***

**B**

24

**Okresy zatrudnienia, innej pracy zarobkowej i działalności**

**Okres**

**od**

**do**

**Nazwa pracodawcy - podmiotu gospodarczego**

**Miejscowość**

**Podstawa wykonywania pracy\*\***

**Ostatnio zajmowane stanowisko**

**Wymiar czasu pracy**

25

**Inne okresy, o których mowa w art 71 ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy**

**Okres**

**od**

**do**

**Wyszczególnienie**

**Uwagi**

\* W przypadku kolejnej rejestracji należy wpisać ostatni okres zatrudnienia  
\*\* Stosunek do pracy, stosunek służbowy, umowa zlecenie, umowa agencyjna, spółdzielcza umowa o pracę, umowa o pracę nakładczą.

26

Stosunek pracy (stosunek służbowy) w okresie 6 miesięcy przed  
zarejestrowaniem w powiatowym urzędzie pracy został rozwiązany:

1 - za moim wypowiedzeniem

2 - na mocy porozumienia stron

3 - przez pracodawcę bez wypowiedzenia  
 z mojej winy

**Tak**

**Nie**

Strona 2

**OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO**

**C**

\* Niepotrzebne skreslić  
\*\* Nie dotyczy pierwszej rejestracji

Jestem osobą niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia:

1.

w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie\*

a)

b)

co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy, gdyż jestem osobą niepełnosprawną lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze\*

Nie uczę się w szkole, z wyjątkiem szkoły dla dorosłych lub przystępuję do egzaminu eksternistycznego z zakresu programu nauczania tej szkoły, branżowej szkoły II stopnia i szkoły policealnej, prowadzącej kształcenie w formie stacjonarnej lub zaocznej lub w szkole wyższej, gdzie studiuję na studiach niestacjonarnych.

2.

Nie nabyłem(am) prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej, renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę.

3.

Nie pobieram zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, świadczenia rehabilitacyjnego, świadczenia szkoleniowego, zasiłku chorobowego, macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności.

4.

5.

Nie nabyłem(am) prawa do emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanej przez zagraniczny organ emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Nie jestem właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej o powierzchni. użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowych, ani gospodarstwa stanowiącego dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych

6.

Nie podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych.

7.

8.

Nie złożyłem(am) wniosku o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

Nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego (nie dotyczy ubezpieczenia społecznego rolników).

9.

Nie jestem osobą tymczasowo aresztowaną i nie odbywam kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego.

10.

Nie uzyskuję miesięcznie przychodu w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę, z wyłączeniem przychodów uzyskanych z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych.

11.

Nie pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłku stałego.

12.

15.

Nie pobieram, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania.

Nie pobieram po ustaniu zatrudnienia świadczenia szkoleniowego.

16.

Nie otrzymałem(am) pożyczki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności pozarolniczej lub rolniczej. Nie otrzymałem(am) jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej z Funduszu Pracy.

13.

14.

Nie otrzymałem(am) jednorazowo środków z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.

17.

Nie pobieram na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów zasiłku dla opiekuna.

18.

Nie rozpocząłem(am) realizacji indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu socjalnym lub nie podpisałem(am) kontraktu socjalnego

Otrzymałem(am) jednorazowy ekwiwalent pieniężny za urlop górniczy

19.

NIE

/

\*

TAK

lub jednorazową odprawę zamiast zasiłku socjalnego - przewidzianych w Układzie Zbiorowym

NIE

/

\*

TAK

Pracy dla Pracowników Zakładów Górniczych

przy czym upłynął okres, za jaki został wypłacony ww. ekwiwalent lub odprawa

TAK

/

\*

NIE

Nie jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy

20.

21.

Zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego zasiłku, stypendium lub innego świadczenia pieniężnego finansowanego z Funduszu Pracy w przypadku otrzymania za ten sam okres emerytury, świadczenia przedemerytalnego, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę, renty socjalnej, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego, jeżeli organ rentowy, który przyznał świadczenie, nie dokonał stosownych potrąceń.

22.

Zobowiązuję się do zawiadamiania powiatowy urząd pracy osobiście o wszelkich zmianach w danych przekazanych w trakcie rejestracji oraz w złożonych oświadczeniach, w terminie 7 dni od dnia ich wystąpienia oraz do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, w przypadku niespełnienia warunków wymienionych w ustawie.

23.

Zostałem(łam) pouczony(na) o obowiązku:

a)

zgłaszania się w wyznaczonych terminach w powiatowym urzędzie pracy,

b)

składania lub przesyłania pisemnego oświadczenia o przychodach - pod rygorem odpowiedzialności karnej - oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia uprawnień do świadczeń przewidzianych w ustawie w terminie 7 dni od dnia uzyskania przychodów,

c)

zawiadomienia powiatowego urzędu pracy o zamierzonym wyjeździe za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do pracy,

d)

powiadomienia powiatowego urzędu pracy w terminie 7 dni od wyznaczonego dnia o przyczynie niestawiennictwa,

e)

powiadomienia powiatowego urzędu pracy o udziale - bez skierowania starosty - w szkoleniu finansowanym z publicznych środków wspólnotowych i publicznych środków krajowych, organizowanym przez inny podmiot niż PUP w terminie 7 dni przed dniem rozpoczęcia szkolenia,

przedstawienia zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby lub opieki nad chorym członkiem rodziny na druku określonym w odrębnych przepisach, w przypadku niezdolności do pracy wskutek choroby, z wyjątkiem odbywania leczenia w zamkniętym ośrodku odwykowym.

f)

(podpis pracownika powiatowego  
urzędu pracy)

(data)

(podpis bezrobotnego)

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałem pouczony o warunkach zachowania statusu bezrobotnego.

24.

Przekazane uprzednio dane uległy / nie uległy zmianie. \*\*

\* zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie.

Wyrażam

/

~~nie wyrażam~~

Strona 3

**STAWIENNICTWO W URZĘDZIE PRACY I PROPOZYCJE PRZEDŁOŻONE BEZROBOTNEMU**

**E**

**OCZEKIWANIA DOTYCZĄCE PRZYSZŁEJ PRACY**

**D**

28

29

1

2

W jakim zawodzie chciałby (chciałaby)  
Pan(i) pracować

1

2

W jakim zawodzie chciałby  
(chciałaby) Pan(i) szkolić się

Zgadzam się na pracę w krajach UE / EOG

27

TAK

NIE

/

**Uwagi i podpis pracownika  
powiatowego urzędu pracy**

**Podpis  
bezrobotnego**

**Przyczyna odmowy**

**Data  
stawienia się**

**Wyznaczona  
data  
stawienia się**

**Przedłożone propozycje  
(rodzaj propozycji, nazwa pracodawcy itp.)**

**ADNOTACJE URZĘDU PRACY**

**F**

30

Z dniem

kartę wyłączono z rejestru z powodu:

(data i podpis pracownika powiatowego urzędu pracy)

Strona 4