

Świdnik, dn.

ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI POSZUKIWANIA PRACY

I. DANE OSOBOWE:

1. Imię i nazwisko:
2. Data urodzenia: 3. Miejsce urodzenia:
3. PESEL:
w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość:
4. Adres zamieszkania:
5. Adres do korespondencji:
6. Numer telefonu:

II. WYKSZTŁCENIE, UKOŃCZONE SZKOLENIA:

1. Nazwa i rok ukończenia szkoły:
.....
.....
2. Zawód wyuczony:
3. Dodatkowe umiejętności, uprawnienia, szkolenia:
.....
.....
.....

III. PRZEBIEG DOTYCHCZASOWEGO ZATRUDNIENIA:

1. Staż pracy: 2. Czas pozostawania bez pracy:

Okresy zatrudnienia / wykonywania innej pracy zarobkowej / prowadzenia działalności gospodarczej	Nazwa pracodawcy	Stanowisko / wykonywane zadania i czynności

.....
Podpis osoby zarejestrowanej w PUP w Świdniku

IV. OPINIA DORADCY KLIENTA (w kontekście ustalonego profilu pomocy oraz indywidualnego planu działania):

1. Ustalony profil pomocy: I / II / III*;
2. Forma pomocy zaplanowana w IPD: TAK – NIE*
Opiniuję : *pozytywnie / negatywnie**

.....
Data i podpis doradcy klienta

V. OPINIA DORADCY ZAWODOWEGO O CELOWOŚCI UCZESTNICZENIA OSOBY ZAREJESTROWANEJ W SZKOLENIU:

.....
.....
Szkolenie: *celowe / niecelowe**
Opiniuję : *pozytywnie / negatywnie**

.....
Data i podpis doradcy zawodowego

VI. OPINIA SPECJALISTY DS. ROZWOJU ZAWODOWEGO:

-
.....
1. Data ostatniej rejestracji osoby w PUP w Świdniku:
 2. Prawo do zasiłku:
 3. Status w rozumieniu art.49 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy:
-

.....
Data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego

VII. DECYZJA O ZAKWALIFIKOWANIU OSOBY ZAREJESTROWANEJ NA SZKOLENIE Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI POSZUKIWANIA PRACY:

Decyzją Komisji Kwalifikacyjnej osoba została zakwalifikowana / została zakwalifikowana na listę rezerwową / nie została zakwalifikowana* na szkolenie z zakresu umiejętności poszukiwania pracy, zgodnie z protokołem kwalifikacji z dn. w celu uzyskania / uzupełnienia / doskonalenia * umiejętności poszukiwania pracy.

Decyzja Dyrektora PUP w Świdniku:

*Zatwierdzam / nie zatwierdzam**

Świdnik, dn.

.....
Podpis Dyrektora PUP w Świdniku

*niepotrzebne skreślić