Miechów, ........................................

Data wpływu ............................................

Numer wniosku ........................................

**Wniosek**

o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną

**Dane osoby wnioskującej:**

*1. Imię i nazwisko*

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

*2. PESEL (w przypadku cudzoziemców numer dokumentu stwierdzającego tożsamość):*

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

*3. Adres zamieszkania*

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

**Nazwa szkolenia:**

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... **Uzasadnienie celowości szkolenia:**

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

Do wniosku załączam informację o wybranym szkoleniu (załącznik 1) TAK/NIE\*

**Oświadczenie**

Oświadczam, że uczestniczyłem(am)/nie uczestniczyłem(am)\* w szkoleniu finansowanym ze środków funduszu pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat.

*W przypadku uczestnictwa proszę podać nazwę szkolenia, rok jego ukończenia oraz nazwę urzędu pracy, który był jego organizatorem.*

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

**Jestem / nie jestem\*** osobą ze szczególnymi potrzebami, o której mowa *w* ustawie z dnia 19 lipca 2019r *o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.*

Moje dodatkowe potrzeby dotyczące dostępności to: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\*niepotrzebne skreślić ………………………………………..

Podpis wnioskującego

**Załącznik 1** do wniosku o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną

**Informacja o szkoleniu**

**Nazwa i termin szkolenia:**

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

**Nazwa i adres instytucji szkoleniowej:**

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

**Koszt szkolenia:**

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

**Inne informacje o wskazanym szkoleniu:**

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

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

Podpis wnioskującego