



WNIOSEK KANDYDATA NA SZKOLENIE INDYWIDUALNE (w związku z zamiarem podjęcia działalności gospodarczej po zakończeniu szkolenia)

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - dalej RODO) informuję, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w zbiorze danych osobowych Powiatowego Urzędu Pracy w Mielcu jest Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu; siedziba: Mielec, ul. Chopina 16 A, kod pocztowy 39-300; nr telefonu: 17 788-00-50 ; e-mail: sekretariat@pup.mielec.pl,
- 2) kontakt z inspektorem ochrony danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mielcu - nr telefonu: 17 788-00-50; e-mail: inspektor_odo@pup.mielec.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:
 - realizacji zadań ustawowych spoczywających na służbach zatrudnienia w zakresie niezbędnym do udzielenia wsparcia i pomocy osobom bezrobotnym, poszukującym pracy, art. 6 ust 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. ,
 - przekazywania Pani/Panu – za Pani /Pana zgodą - przez pracowników urzędu informacji związanej z udzielaną pomocą, w tym powiadomień związanych ze szkoleniem z wykorzystaniem Pani/Pana danych teleadresowych (nr telefonu, adres e-mail)- art. 6 ust 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

- Dane osobowe przetwarzane przez nas podlegają zabezpieczeniom zapobiegającym nadużyciom lub niezgodnemu z prawem dostępowi,
- 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. Będziemy przekazywać Pani/Pana dane w szczególności nw. grupom odbiorców: podmiotom przetwarzającym, z którymi zawarliśmy umowy o przetwarzanie danych; odbiorcom danych, którym z mocy przepisów prawa mamy obowiązek udostępnić Pani/Pana dane we wskazanym przez nich zakresie; innym odbiorcom danych np. bankom , kurierom w zakresie prowadzonych przez nich usług dedykowanych dla Pani/Pana,
 - 5) Pani/Pana dane osobowe i dokumenty po wyłączeniu z Rejestru bezrobotnych i poszukujących pracy będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa,
 - 6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
 - 7) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu,
 - 8) posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, w przypadku danych, których przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) RODO.

Cz. I. Wypełnia kandydat na szkolenie

Nazwisko Imię

Data urodzenia PESEL

Adres zam.

Tel. stacjonarny/ komórkowy

Nazwa szkolenia, którym zainteresowany jest kandydat

1. Uzasadnienie celowości uczestnictwa w szkoleniu *

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Wykształcenie

Nazwa szkoły	Rok ukończenia	Tytuł zawodowy/zawód wyuczony

3. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia

Lata zatrudnienia od...do...	Nazwa zakładu pracy	Stanowisko/wykonywane czynności

4. Szkolenia finansowane ze środków Funduszu Pracy

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat **nie uczestniczyłem(am) / uczestniczyłem(am)*** w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy.

* *niepotrzebne skreślić*

* Należy wykazać czy istnieje potrzeba uzyskania, zmiany, uzupełnienia kwalifikacji zawodowych, bądź czy w następstwie utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie niezbędne jest przekwalifikowanie zawodowe.

Nazwa szkolenia	Powiatowy Urzędu Pracy, który wydał skierowanie	Koszt szkolenia	Termin szkolenia
	PUP w		
	PUP w		

5. Inne szkolenia

Nazwa szkolenia	Instytucja szkoleniowa	Termin szkolenia

6. Posiadane uprawnienia

.....

7. Dodatkowe umiejętności

.....

Złożenie wniosku nie oznacza zakwalifikowania na szkolenie.

.....
 (podpis kandydata na szkolenie)

Cz. II. Opinia doradcy klienta

Szkolenie przewidziano w Indywidualnym Planie Działania: tak / nie*

Inne informacje:

*właściwie zakreślić

.....
(data i podpis doradcy)

Cz. III. Opinia doradcy zawodowego

Uzasadnienie celowości uczestnictwa w szkoleniu w powiązaniu z planowaną działalnością gospodarczą:

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

*właściwie zakreślić

.....
(data i podpis doradcy)

Cz. IV. Informacja specjalisty ds. rozwoju zawodowego

Warunki	Spełnianie*	
Kryterium formalne – warunki naboru (nie spełnienie kryterium formalnego powoduje nie zakwalifikowanie na szkolenie)	tak	nie
Szczególna sytuacja na rynku pracy (art.49 ustawy): <ul style="list-style-type: none">• Bezrobotny do 30 roku życia• Bezrobotny długotrwale• Bezrobotny korzystający ze świadczeń pomocy społecznej• Bezrobotny powyżej 50 roku życia• Bezrobotny posiadający co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia• Bezrobotny niepełnosprawny	tak	nie
Inne:		

*właściwie zakreślić

.....
(data i podpis spec. ds. rozwoju zawodowego)

Cz. V. Kwalifikacja na szkolenie

Kandydat zakwalifikowany / nie zakwalifikowany*

*właściwie zakreślić

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA.

Cz. I. Dane osoby.

Nazwisko Imię

Data urodzenia PESEL

Adres zam.

Tel. stacjonarny/ komórkowy

Oświadczam, że w terminie do 60 dni od zakończenia szkolenia

.....

(nazwa szkolenia)

zamierzam podjąć działalność gospodarczą* związaną z kierunkiem ukończonego szkolenia.

Cz. II. Planowana działalność gospodarcza.

1. Opis planowanego przedsięwzięcia z uwzględnieniem zaawansowania przygotowań (np.: branża, miejsce prowadzenia działalności, lokal, maszyny, urządzenia odbiorcy, kontrahenci itp.).....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

* Podjęcie działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania dofinansowania z różnych źródeł.

**INFORMACJA O SZKOLENIU WSKAZANYM
PRZEZ WNIOSKODAWCĘ**

Nazwa szkolenia

.....

Termin szkolenia

Nazwa i adres wskazanej instytucji szkoleniowej

.....

.....

Koszt szkolenia

.....

Inne informacje o szkoleniu

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Uwaga! Informacja może zostać dołączona do wniosku o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę zarejestrowaną.

.....
(podpis wnioskodawcy)