

..... dnia .....

**Powiatowy Urząd Pracy**  
**ul. Sieradzka 56a**  
**98-300 Wieluń**

Nr wniosku.....

**WNIOSEK**  
**o przyznanie bonu szkoleniowego dla osoby bezrobotnej poniżej 30 roku życia**

Na zasadach określonych w art. 66k ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r. poz. 475 z późn. zm.) wnioskuję o przyznanie bonu szkoleniowego.

**DANE WNIOSKODAWCY:**

Nazwisko i imię:.....

Data urodzenia:.....

Numer PESEL: ...../Seria i nr dowodu osobistego<sup>1</sup>.....

Adres zamieszkania:.....

Nr telefonu: .....

Posiadane uprawnienia: .....

.....

Nazwa szkolenia: .....

.....

.....

**Oświadczenie:**

Ja, niżej podpisany(a), oświadczam, że:

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

.....

*data i podpis Wnioskodawcy*

**ZAŁĄCZNIK:**

- Uprawdopodobnienie podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej (zał. 1) lub działalności gospodarczej po zakończeniu szkolenia (zał. 2).

---

<sup>1</sup> W przypadku braku dowodu osobistego nr paszportu lub nazwa i nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

## ADNOTACJE URZĘDU:

1. Opinia **Doradcy Klienta** w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w indywidualnym planie działania (IPD):

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

.....  
*data, podpis i pieczętka Doradcy Klienta*

2. **Informacja Specjalisty ds. rozwoju zawodowego:**

- a. Poniesiony koszt dotychczasowych szkoleń **przekroczył/nie przekroczył<sup>1</sup>** dziesięciokrotność minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę w okresie kolejnych trzech lat według art.109a ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r. poz. 475 z późn. zm.).
- b. Liczba godzin wnioskowanego szkolenia .....
- c. Miejscowości, w których szkolenie może zostać przeprowadzone .....
- .....
- d. Konieczność przeprowadzenia badań lekarskich :           TAK   NIE
- e. Szacunkowe koszty wnioskowanego szkolenia:
- koszt należny instytucji szkolącej .....zł
- koszt badań lekarskich .....zł
- koszty dojazdu ..... zł (możliwe do sfinansowania koszty dojazdu ..... zł)
- możliwe do sfinansowania koszty zakwaterowania ..... zł
- RAZEM max. kwota kosztów szkolenia: .....zł
- Kwota możliwa do sfinansowania (100% przeciętnego wynagrodzenia):.....zł

.....  
*data, pieczętka i podpis Specjalisty ds. rozwoju zawodowego*

### DECYZJA DYREKTORA PUP:

Przyznaję bon szkoleniowy\* w wysokości ..... zł

termin ważności bonu: .....

Nie przyznaję bonu szkoleniowego\*

.....  
*data i podpis Dyrektora PUP*

\* niewłaściwe skreślić

### POTWIERDZENIE ODBIORU BONU SZKOLENIOWEGO:

W dniu..... Panu/Pani .....

przyznano bon szkoleniowy o nr .....

Bon został odebrany Przez Panią/Pana ..... w dniu .....

.....  
*pieczętka i podpis pracownika PUP*

.....  
*podpis bezrobotnego*

.....  
(pieczęćka firmy)

.....  
(miejscowość, dnia)

DEKLARACJA PRACODAWCY  
POTWIERDZAJĄCA MOŻLIWOŚĆ ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ  
PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA

1. Pełna nazwa pracodawcy:

.....  
.....

2. Adres:

.....

nr tel./fax .....

NIP .....

REGON .....

3. Osoba reprezentująca pracodawcę:

.....

4. Rodzaj działalności:

.....

5. Liczba zatrudnionych pracowników: .....

Przedstawiając niniejszą informację potwierdzam możliwość zatrudnienia w ww. firmie  
Panią/Pana:

.....

(imię i nazwisko, PESEL, adres zamieszkania)

w ciągu  1 miesiąca  2 miesięcy po ukończeniu szkolenia, zdobyciu uprawnień,

na okres  3 miesięcy  6 miesięcy  inny, tj. ....

(podać na jaki czas zostanie zawarta umowa)

po zakończonym szkoleniu z zakresu:

.....

.....

na stanowisku: .....

.....  
podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej

(dołączyć upoważnienie, jeśli nie wynika  
z dokumentu rejestrowego)

Imię i nazwisko:.....

UPRAWDOPODOBNIENIE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA

1. Przedmiot działalności z uzasadnieniem wyboru zakresu firmy (charakter organizacji, produkcja/handel/usługi, dotychczasowe doświadczenie, jakich korzyści Pan/Pani się spodziewa):

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

2. Planowany termin rozpoczęcia działalności:

.....

3. Miejsce wykonywania działalności:

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

4. Wyszczególnienie głównych kategorii usług/produktów/towarów oferowanych przez przyszłą firmę:

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

5. Cechy wyróżniające planowaną działalność gospodarczą w danej branży z uwzględnieniem szans przetrwania na rynku:

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

.....  
*podpis wnioskodawcy*