



Adnotacje Powiatowego Urzędu Pracy:

Wpisano do rejestru wniosków pod nr CPS.....2026 z dnia:

.....  
numer ewidencyjny

## WNIOSEK O SFINANSOWANIE SZKOLENIA

- wraz z kosztami potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności   
- lub kosztami uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności

– zgodnie z art. 100 oraz art. 102 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia w zw. z art. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

### I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Imię i nazwisko:..... 2. PESEL\*: .....

\*w przypadku jego braku rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

3. Adres do doręczeń elektronicznych (ADE):..... 4. Adres e-mail: .....

5. Adres zamieszkania:.....

6. Adres do doręczeń:..... 7. Nr telefonu:.....

8. Stopień posiadanego wykształcenia: .....

9. Zawód wyuczony:..... 10. Zawód ostatnio wykonywany:.....

11. Posiadane kwalifikacje/uprawnienia/certyfikaty/nabyte umiejętności itp.: prawo jazdy kat. B , C , D , E   
świadectwo kwalifikacji do przewozu osób / rzeczy  dozór i/lub eksploatacja urządzeń elektrycznych   
obsługa urządzeń transportu bliskiego (np. wózek jezdniowy)  inne: .....

12. Posiadanie przeciwwskazań zdrowotnych do pracy potwierdzonych zaświadczeniem lekarskim: tak  nie

13. Pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w formach pomocy przysługuje mi ponieważ jestem osobą:  
bezrobotną posiadającą Kartę Dużej Rodziny  bezrobotną powyżej 50. roku życia   
bezrobotną bez kwalifikacji zawodowych  bezrobotną niepełnosprawną   
bezrobotną długotrwale (12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat)  bezrobotną lub poszukującą pracy do 30. lat   
bezrobotną samotnie wychowującą co najmniej jedno dziecko  żadne z wymienionych

14. Posiadam działalność gospodarczą: aktywną  zawieszoną od.....  nie dotyczy

### I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO SZKOLENIA

1. Nazwa szkolenia: .....

2. Proszę podać wyczerpujący zakres zagadnień szkolenia lub dołączyć program: .....

3. Nazwa proponowanej instytucji szkoleniowej posiadającej wpis do Bazy Usług Rozwojowych (uslugirozwojowe.parp.gov.pl): .....

4. Koszt szkolenia..... 5. Termin szkolenia.....

6. Do uzyskania uprawnień do zawodu po ukończeniu szkolenia należy przystąpić do egzaminu:

tak  nie

Nazwa: .....

II. Uzasadnienie celowości wnioskowanego szkolenia (należy wykazać konieczność uzyskania, zmiany lub uzupełnienia wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji zawodowych, w odniesieniu do szans na podjęcie i/lub utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej): .....

**Poniższe uzasadnienie celowości popieram:**

- oświadczeniem przyszłego/obecnego pracodawcy/zleceniodawcy o zamiarze zatrudnienia/powierzenia zatrudnienia bądź kontynuowania zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej po ukończeniu szkolenia, załącznik nr ..... **LUB**  
 oświadczeniem o zamiarze podjęcia/wznowienia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia, załącznik nr .....

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

- w okresie ostatnich 3 lat **korzystałem(am)/nie korzystałem(am) z form pomocy finansowanych z Funduszu Pracy, o których mowa w art. 99 ust. 1 pkt 1-4, 6 i 7 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia** t.j. m.in.: szkoleń, potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności, uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności, bonów na kształcenia ustawiczne (w tym studia podyplomowe), opłaty pobieranej za postępowanie nostryfikacyjne lub opłaty za przeprowadzenie postępowania i wydanie decyzji w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego albo do podejmowania lub wykonywania działalności regulowanej;
- nie posiadam nieuregulowanych zobowiązań finansowych wobec Funduszu Pracy;
- zapoznałem/łam się z „**Zasadami finansowania szkoleń w 2026 roku**”;
- mam świadomość, że brak statusu osoby uprawnionej lub jego utrata po złożeniu niniejszego wniosku skutkuje jego negatywnym rozpatrzeniem;
- mam świadomość, że wniosek złożony poza terminem naboru pozostaje bez rozpatrzenia;
- przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że utrata statusu bezrobotnego lub poszukującego pracy przed lub w dniu rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczna z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku-Białej;
- **wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

**WYPEŁNIAJĄ PRACOWNICY POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W BIELSKU-BIAŁEJ**

**Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego:**

weryfikacja wniosku:     pozytywna                       negatywna

Uzasadnienie:

**Propozycja Kierownika Działu Szkoleń:**

.....  
(data i podpis)

**Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Bielsku-Białej:**

rozpatruję wniosek:     pozytywnie                       negatywnie

.....  
(data i podpis)