**Powiatowy Urząd Pracy w Limanowej**

 **ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE GRUPOWE**

**CZĘŚĆ I wypełnia osoba składająca zgłoszenie
DANE DOTYCZĄCE OSOBY SKŁADAJĄCEJ ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE
1. Imię i nazwisko: ......................................................................................................
2. Nr Pesel/nr dokumentu potwierdzającego tożsamość:....................................................................................................................
3. Adres zamieszania: ........................................................................................................................................
4. Adres do korespondencji: ........................................................................................................................................
5. Telefon kontaktowy: ................................................................................................
6. Adres e-mail: ............................................................................................................
7. Poziom wykształcenia:** [ ]  **podstawowe** [ ]  **gimnazjalne** [ ]  **zasadnicze zawodowe** [ ]  **średnie zawodowe** [ ]  **średnie ogólne** [ ]  **policealne** [ ]  **wyższe
8. Wyuczony/zawód/zawody: …………………………………………………………....
9. Wykonywany/e zawód/zawody:** **……………………………………………………..**
**10**. **Posiadane uprawnienia zawodowe**......................................................................
**11**.**Ukończone kursy/szkolenia**: …………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………………..
**INFORMACJE NA TEMAT WNIOSKOWANEGO SZKOLENIA**1. Nazwa kierunku szkolenia, którym jest zainteresowany kandydat: …………..........................................……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Istotne informacje uzasadniające potrzebę odbycia szkolenia np. utrata zdolności do pracy w dotychczasowym zawodzie z powodów zdrowotnych, utrata ważności uprawnień, posiadanie gwarancji zatrudnienia od pracodawcy, zamiar rozpoczęcia działalności gospodarczej, możliwość podjęcia zatrudnienia, stażu, inne powody………………………………………………………………………………………..
…………..........................................……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
………………………………………………………………………………………………… **ZASADY I KRYTERIA KWALIFIKOWANIA NA SZKOLENIA GRUPOWE:**W pierwszej kolejności do udziału w szkoleniu będą kwalifikowane osoby bezrobotne należące do grupy osób bezrobotnych powyżej 50 roku życia, osób długotrwale bezrobotnych, osób bezrobotnych z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz osób bezrobotnych będących migrantami. Jedynymi kryteriami kwalifikowania jakie zostaną zastosowane– w przypadku większej ilości zgłoszeń na szkolenie niż liczba miejsc na szkolenie- będą kryterium będzie czas pozostawania w rejestrze osób bezrobotnych od daty ostatniej rejestracji oraz wymagania projektu w zakresie wskaźnika udziału osób z danej grupy w projekcie „Aktywni zawodowo III”.

W przypadku braku zgłoszeń na szkolenie osób z w/w grup do udziału w szkoleniu zostaną zakwalifikowane osób bezrobotne nie należące do w/w grup, a kwalifikacja na szkolenie będzie dokonywane wg następujących kryteriów:
**Kryterium 1:** udział w szkoleniu finansowanym przez PUP w Limanowej w latach 2022 – 2024 lub 2025 r. - z wyłączeniem szkolenia z zakresu umiejętności aktywnego poszukiwania pracy - możliwość przyznania punktów: UCZESTNICZYŁ – 0 pkt, NIE UCZESTNICZYŁ - 2 pkt,
**Kryterium 2:** przynależność do grup osób bezrobotnych, którym przysługuje pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w formach pomocy określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 620):
[ ]  osoba bez kwalifikacji zawodowych (1pkt),
[ ]  osoba posiadająca Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (1 pkt),
[ ]  osoba będąca osobą do 30 roku życia (1 pkt),
[ ]  osoba samotnie wychowująca co najmniej 1 dziecko (1 pkt).
**Kryterium 3:** uzasadnienie celowości skierowania na szkolenie:
[ ]  czas pozostawania w ewidencji osób bezrobotnych powyżej 12 miesięcy od ostatniej rejestracji (3 pkt);
[ ]  inne istotne informacje/powody uzasadniające potrzebę odbycia szkolenia np. utrata zdolności do pracy w dotychczasowym zawodzie z powodów zdrowotnych, utrata ważności uprawnień, posiadanie gwarancji zatrudnienia od pracodawcy, zamiar rozpoczęcia działalności gospodarczej, możliwość podjęcia stażu, inne powody. (możliwość przyznania 0-1 pkt).

Zgłoszenia na szkolenie z najwyższą liczbą punktów zostaną zakwalifikowane na listę podstawową, a pozostałe zgłoszenia wg liczby przyznanych punktów na listę rezerwową. W sytuacji rezygnacji kandydata z udziału w szkoleniu lub wystąpienia okoliczności uniemożliwiających skierowanie osoby zakwalifikowanej na listę podstawową, do udziału w szkoleniu zakwalifikowana zostaje kolejna osoba z listy rezerwowej posiadająca największą liczbę punktów. W sytuacji kiedy zgłoszenie na szkolenie uzyska taką samą liczbę punktów kryterium rozstrzygającym będzie czas pozostawania w rejestrze osób bezrobotnych od daty ostatniej rejestracji. W sytuacji braku możliwości skierowania do udziału w szkoleniu osób zakwalifikowanych na listę podstawową i rezerwową, Urząd będzie rekrutował kandydatów na bieżąco do momentu skierowania na szkolenie wymaganej liczby osób. Zgłoszenia te będą podlegały ocenie wyłącznie w zakresie spełniania warunków koniecznych do udziału w szkoleniu.

**OŚWIADCZENIA OSOBY SKŁADAJĄCEJ ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE GRUPOWE:**Oświadczam, że:
1. Zapoznałem/łam się z zasadami i kryteriami kwalifikowania na szkolenia grupowe,
2. Poinformowano mnie, że wypełnienie zgłoszenia nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem się na szkolenie.
3. Wyrażam zgodę na przesłanie informacji o wynikach rekrutacji na wskazany w zgłoszeniu adres e-mail lub poprzez wiadomość SMS na wskazany w zgłoszeniu nr telefonu.
4. Poinformowano mnie, iż negatywny wynik badań lekarskich i/lub psychologicznych dyskwalifikuje mój udział w szkoleniu, bez względu na ilość uzyskanych punktów w procesie rekrutacji – w sytuacji kiedy wymagane jest przeprowadzenie takich badań.
5. Poinformowano mnie o przysługujących świadczeniach finansowych związanych z uczestnictwem w szkoleniu.
6. **Oświadczam, że\*:**
[ ]  posiadam zarejestrowaną działalność gospodarczą o nr REGON ………........................... której prowadzenie zostało zawieszone do dnia ……………..
[ ]  nie posiadam zarejestrowanej działalności gospodarczej.
7. **Oświadczam, że\*:**
[ ]  w okresie kolejnych 3 lat **korzystałem/łam** z form pomocy w nabywaniu wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji, zwiększających szanse na podjęcie i utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej finansowanych z Funduszu Pracy, a łączna kwota kosztów należnych instytucjom szkoleniowym, organizatorom studiów podyplomowych, instytucjom potwierdzającym nabycie wiedzy i umiejętności, instytucjom wydającym dokumenty potwierdzające nabycie wiedzy i umiejętności oraz pobierającym opłaty, o których mowa w art. 103 i art. 104 SPEŁNIA wymagania określone w art. 108 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 620) tj. **NIE PRZEKRACZA 450 %** przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w okresie kolejnych 3 lat.
[ ]  w okresie 3 kolejnych lat nie korzystałem/łam z form pomocy w nabywaniu wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji, zwiększających szanse na podjęcie i utrzymanie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej finansowanych z Funduszu Pracy.

…………………………………………………………………………………………………
(Data i podpis osoby składającej zgłoszenie)
\* właściwe zaznaczyć znakiem „X”

**CZĘŚĆ II wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Limanowej**

**OPINIA DORADCY DS.ZATRUDNIENIA:
1. Cel szkolenia**: [ ]  przyuczenie do zawodu [ ]  doskonalenie zawodowe
[ ]  przekwalifikowanie
**2. Spełnienie warunków udziału w projekcie wspófinansowanym ze środków EFS**: [ ]  spełnia: [ ]  nie spełnia
**3.Zgodność szkolenia z działaniami określonymi i zaplanowanymi do realizacji w ramach Indywidualnego Planu Działania**~~:~~
[ ]  występuje zgodność [ ]  brak zgodności
**4. Przynależność osoby do grup osób bezrobotnych:**
[ ]  osoba długotrwale bezrobotna,
[ ]  osoba powyżej 50 roku życia,
[ ]  osoba niepełnosprawna
[ ]  osoba bez kwalifikacji zawodowych
[ ]  osoba posiadająca Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny
[ ]  osoba będąca osobą do 30. roku życia
[ ]  osoba samotnie wychowująca co najmniej 1 dziecko
**5.Pozostawanie w rejestrze osób bezrobotnych od dnia**:……………………………………………………………………………………………
**6.Inne istotne informacje uzasadniające potrzebę odbycia szkolenia:** ................................................................................................................................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................................................................................................................................
……………………………………………………..
(Data, podpis i pieczęć)

**II. INFORMACJA SPECJALISTY DS. ROZWOJU ZAWODOWEGO**

**OCENA SPEŁNIANIA WARUNKÓW KONIECZNYCH UDZIAŁU W SZKOLENIU** – jeżeli nie zostanie spełniony chociażby jeden z warunków koniecznych zgłoszenie nie podlega dalszej ocenie i zostaje odrzucone:
1. Czy kandydat spełnia określone ustawą z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 620), warunki do skierowania na szkolenie oraz warunki wynikające z założeń projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego:
[ ]  tak
[ ]  nie
Jeżeli nie, to dlaczego:........................................................................................................................
2. Czy występuje zgodność szkolenia z działaniami określonymi i zaplanowanymi do realizacji w ramach Indywidualnego Planu Działania:
[ ]  występuje zgodność [ ]  brak zgodności
3. Czy kandydat spełnia warunki ustawowe udziału w szkoleniu wynikające ze specyfiki szkolenia np. z aktów prawnych określających warunki udziału:
[ ]  tak [ ]  nie
Jeżeli nie, to dlaczego:............................................................................................
[ ]  ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE PODLEGA DALSZEJ OCENIE
[ ]  ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE PODLEGA ODRZUCENIU
**OCENA KRYTERIÓW:
Kwalifikacja dotycząca zgłoszeń na szkolenie osób powyżej 50 roku życia, osób długotrwale bezrobotnych, osób niepełnosprawnych oraz osób będących migrantami.**Osoba bezrobotna składająca zgłoszenie należy do grupy osób:
[ ]  powyżej 50 roku życia [ ]  długotrwale bezrobotnych [ ]  niepełnosprawnych [ ]  będących migrantami
Zastosowano kryterium rozstrzygające tj. czas pozostawania w rejestrze osób bezrobotnych od daty ostatniej rejestracji.
[ ]  tak data ostatniej rejestracji…………………………………………….
[ ]  nie
**II. Kwalifikacja dotycząca zgłoszeń na szkolenie osób innych niż powyżej 50 roku życia, osób długotrwale bezrobotnych, osób niepełnosprawnych oraz osób bezrobotnych będących migrantami
1. Czy kandydat uczestniczył w szkoleniu finansowanym przez PUP w Limanowej w latach 2022 – 2024 lub 2025 r.** - z wyłączeniem szkolenia z zakresu umiejętności aktywnego poszukiwania pracy- możliwość przyznania pkt: UCZESTNICZYŁ – 0 pkt, NIE UCZESTNICZYŁ - 2 pkt
(przyznano ….. pkt)
**2. Przynależność osoby do grup osób bezrobotnych:**[x]  osoba posiadająca Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (1 pkt),
[ ]  osoba bez kwalifikacji zawodowych (1 pkt),
[ ]  osoba będąca osobą do 30. roku życia (1 pkt),
[ ]  osoba samotnie wychowująca co najmniej 1 dziecko (1 pkt).
(przyznano ….. pkt)
**3.** **Uzasadnienie celowości skierowania na szkolenie:**[ ]  czas pozostawania w ewidencji osób bezrobotnych powyżej 12 miesięcy od ostatniej rejestracji (3 pkt),
[ ]  inne istotne informacje/powody uzasadniające potrzebę odbycia szkolenia np. utrata zdolności do pracy w dotychczasowym zawodzie z powodów zdrowotnych, utrata ważności uprawnień, posiadanie gwarancji zatrudnienia od pracodawcy, zamiar rozpoczęcia działalności gospodarczej, możliwość podjęcia stażu, inne powody (możliwość przyznania 0-1 pkt)
(przyznano ….. pkt)
Zgłoszenie na szkolenie za ocenę kryterium 1-3 uzyskało ……………… pkt.
Zastosowano kryterium rozstrzygające tj. czas pozostawania w rejestrze osób bezrobotnych od daty ostatniej rejestracji.
[ ]  tak data ostatniej rejestracji…………………………………………….
[ ]  nie

**Data, podpis i pieczęć**

**………………………………………………………**