**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:** 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**

**………………………………………………………**