



**Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie**  
ul. Klemensa Junoszy Szaniawskiego 64, 21-100 Lubartów  
tel. (81) 855-20-02, fax. (81) 852-65-11  
NIP 714-17-16-833 Regon 431199746  
lubartow.praca.gov.pl, e-mail: lubl@praca.gov.pl



## **Wniosek o przyznanie bonu szkoleniowego dla bezrobotnego do 30 roku życia**

na podstawie art. 66 k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r.  
o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

### **I. Dane dotyczące Wnioskodawcy:**

1. Nazwisko ..... Imię .....
2. PESEL: ..... Nr dok. tożsamości (cudzoziemiec) .....
3. Adres zamieszkania .....
4. Telefon kontaktowy: ..... adres e-mail .....
5. Wykształcenie .....
6. Zawód wyuczony.....
7. Zawód wykonywany .....
8. Posiadane uprawnienia/kwalifikacje .....
- .....
- .....
9. Proponowany/ne kierunek/nki szkolenia/leń: .....
- .....
- .....
- .....

Szczegółowe informacje dotyczące szkolenia można wskazać w załączniku nr 1 do wniosku o przyznanie bonu szkoleniowego.

10. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku, proszę o przekazanie stypendium szkoleniowego na rachunek bankowy, którego jestem właścicielem lub współwłaścicielem o nr:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający posiadanie konta.

O wszelkich zmianach w rachunku bankowym należy niezwłocznie powiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie.



- d) stawiennictwa w wyznaczonych terminach w pup; niestawienie się w wyznaczonym terminie i niepowiadomienie w okresie do 7 dni o uzasadnionej przyczynie tego niestawiennictwa, skutkuje pozbawieniem statusu osoby
  - e) bezrobotnej i następuje od dnia niestawienia się w pup odpowiednio na okres wskazany w pkt 1 lit. a) w zależności o liczby niestawiennictw.
  - f) powiadomienia Urzędu na piśmie o każdorazowym podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w okresie uczestnictwa w szkoleniu w terminie 7 dni od daty podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
- 3) wysokości bonu szkoleniowego w części finansowanej z Funduszu Pracy nie może przekroczyć 100 % przeciętnego wynagrodzenia, obowiązującego w dniu przyznania bonu szkoleniowego;
  - 4) prawie do finansowania jednego lub kilku szkoleń, w tym kosztów kwalifikacyjnego kursu zawodowego i kursu nadającego uprawnienia zawodowe – w formie wpłaty na konto instytucji szkoleniowej;
  - 5) prawie do finansowania kosztów niezbędnych badań lekarskich lub psychologicznych – w formie wpłaty na konto wykonawcy badań;
  - 6) prawie do finansowania kosztów przejazdu na szkolenie w formie ryczałtu w wysokości:
    - a) do 150 zł – w przypadku szkolenia trwającego do 150 godzin,
    - b) powyżej 150 zł do 200 zł – w przypadku szkolenia trwającego powyżej 150 godzin,
  - 7) prawie do finansowania kosztów zakwaterowania w formie ryczałtu w wysokości:
    - a) do 550 zł – w przypadku szkolenia trwającego poniżej 75 godzin,
    - b) powyżej 550 zł do 1100 zł – w przypadku szkolenia trwającego od 75 do 150 godzin,
    - c) powyżej 1100 zł do 1500 zł – w przypadku szkolenia trwającego ponad 150 godzin,
  - 8) prawie do stypendium z tytułu udziału w szkoleniu przysługującym przez okres szkolenia z wyłączeniem nieobecności nieusprawiedliwionej na szkoleniu;
  - 9) prawie do wyboru świadczenia, jeżeli w tym samym okresie osoba jest uprawniona do stypendium oraz zasiłku.
  - 10) zwrocie kosztów szkolenia w przypadku nieukończenia go z własnej winy, chyba że powodem nieukończenia będzie podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w trakcie szkolenia;
3. Świadoma/y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

#### **IV. Klauzula informacyjna:**

Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie informuje, że zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 – RODO) (Dz.Urz.UE L 119 z 04.05.2016 r. str.1):

- 1) administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Klemensa Junoszy Szaniawskiego 64, 21-100 Lubartów
- 2) Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji wniosku o przyznanie bonu szkoleniowego dla bezrobotnego do 30 roku życia określonego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – na podstawie art. 6 ust.1 lit. c ww. Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych,
- 3) odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty (instytucja lub organy) uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa,
- 4) dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
- 5) posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych,
- 6) Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt,
- 7) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- 8) obowiązek podania danych wynika z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i jest obligatoryjny
- 9) dane kontaktowe inspektora ochrony danych: [iod@pup-lubartow.pl](mailto:iod@pup-lubartow.pl).

.....  
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)





....., dn. ....  
(pieczęć Pracodawcy)

### Oświadczenie Pracodawcy:

1. Pełna nazwa Pracodawcy: .....
2. Adres siedziby pracodawcy: .....
3. Miejsce prowadzenia działalności: .....
4. Telefon: ..... E-mail: .....
5. REGON: ..... NIP ..... PKD .....
6. Rodzaj prowadzonej działalności: .....
7. Osoba reprezentująca Pracodawcę: .....

### Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że deklaruję

Przyjęcie na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na okres minimum .....  
miesiąc/miesiący

Pana/Panią .....  
na stanowisku .....

niezwłocznie - nie później niż w ciągu 4 tygodni od dnia uzyskania kwalifikacji po zakończonym  
szkoleniu/szkoleniach pn.: .....

Liczba pracowników zatrudnionych (na umowę o pracę) na dzień złożenia wniosku wynosi .....  
osób/osoby.

\* Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie informuje, że zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 – RODO) (Dz.Urz.UE L 119 z 04.05.2016 r. str.1):

- 1) administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Klemensa Junoszy Szaniawskiego 64, 21-100 Lubartów,
- 2) Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji wniosku o przyznanie bonu szkoleniowego dla bezrobotnego do 30 roku życia określonego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – na podstawie art. 6 ust.1 lit. c ww. Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych,
- 3) odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty (instytucje lub organy) uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa,
- 4) posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych,
- 5) Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt,
- 6) dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
- 7) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- 8) obowiązek podania danych wynika z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i jest obligatoryjny
- 9) dane kontaktowe inspektora ochrony danych: [iod@pup-lubartow.pl](mailto:iod@pup-lubartow.pl).

.....  
***podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy***

\*dotyczy osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą oraz wspólników spółki cywilnej



**Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie**  
ul. Klemensa Junoszy Szaniawskiego 64, 21-100 Lubartów  
tel. (81) 855-20-02, fax. (81) 852-65-11  
NIP 714-17-16-833 Regon 431199746  
lubartow.praca.gov.pl, e-mail: lubl@praca.gov.pl



**Oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej  
po zakończeniu szkolenia  
zorganizowanym w ramach przyznanego bonu szkoleniowego**

Ja.....

PESEL .....

oświadczam, że zamierzam podjąć działalność gospodarczą w okresie 2 miesięcy od dnia ukończenia  
wnioskowanego szkolenia:.....

.....

*(nazwa szkolenia/szkoleń)*

zgodnie z opisem planowanego przedsięwzięcia, który jest załącznikiem do ww. oświadczenia i został  
przygotowany wg wytycznych zawartych w "Opisie planowanego przedsięwzięcia".

Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania jednorazowych  
środków na podjęcie działalności gospodarczej z Powiatowego Urzędu Pracy w Lubartowie.

.....

*(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)*

**OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**

**Osoby deklarujące otwarcie własnej działalności gospodarczej opisują planowane przedsięwzięcie wg wytycznych  
zawartych w poniższym druku**

1. **Opis planowanej działalności gospodarczej** - cele, motywacja, przyczyny społeczne, zawodowe, prywatne ze względu, na  
które decyduje się Pan/Pani na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej;
2. **Plan wejścia na rynek** - plan działań marketingowych, sposób pozyskania klientów;

Należy dokonać analizy mocnych słabych stron przedsięwzięcia oraz szans i zagrożeń ze strony czynników zewnętrznych.  
Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek:

- 1) **Mocne strony** – wewnętrzne czynniki pozytywne - należy wymienić m.in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych  
towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne  
umiejętności, które są niezbędne dla powodzenia przedsięwzięcia.
- 2) **Słabe strony** – wewnętrzne czynniki negatywne - należy wymienić m.in. czynniki, które stanowią o przewadze  
konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy, których należałoby się wystrzegać w przyszłości,  
ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji.
- 3) **Szanse** – zewnętrzne czynniki pozytywne – należy wymienić m.in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które gdy zostaną  
odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku  
pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki  
gospodarczej i finansowej.
- 4) **Zagrożenia** – zewnętrzne czynniki negatywne – należy wymienić m. in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji  
makro i mikroekonomicznej, utrudnienia związane z przewagą konkurencji, czy zmiennymi warunkami na rynku  
towarów/usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju.



## POTWIERDZENIE ODBIORU BONU SZKOLENIOWEGO

Oświadczam, że w dniu ..... odebrałam/em bon szkoleniowy o numerze  
ewidencyjnym .....

Zostałam/am poinformowany o terminie realizacji bonu szkoleniowego do dnia .....

.....  
*(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)*