



**POWIATOWY URZĄD PRACY
WE WŁODAWIE**

ul. Niecała 2 22-200 Włodawa
tel. (82) 5725-240 fax. (82) 5724-043
e-mail sekretariat@pup.wlodawa.pl
www.wlodawa.praca.gov.pl



.....
(nr wniosku)

Włodawa, dnia

**Wniosek
o finansowanie kosztów studiów podyplomowych**

.....
Imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....
PESEL

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon

.....
Nazwa i termin realizacji studiów podyplomowych

.....
nazwa i adres organizatora studiów podyplomowych

Całkowity koszt studiów podyplomowych:.....

Wnioskowana kwota dofinansowania kosztów studiów podyplomowych:.....

Uzasadnienie potrzeby udzielenia tej formy pomocy:

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

Wymagane załączniki:

1. uzasadnienie celowości poprzez oświadczenie przyszłego pracodawcy o zamiarze powierzenia osobie bezrobotnej pracy / uzasadnienie celowości poprzez podjęcie planowanej działalności gospodarczej.

2. Odpis lub kserokopia dyplomu ukończenia studiów wyższych.

3. Zaświadczenie organizatora studiów podyplomowych zawierające:

- nazwę i termin realizacji studiów podyplomowych,
- całkowity koszt studiów podyplomowych,
- ustalone przez organizatora terminy opłat za studia podyplomowe,
- nazwę banku oraz numer rachunku bankowego organizatora studiów podyplomowych.

4. W przypadku, gdy wniosek jest składany w trakcie odbywania studiów podyplomowych do wniosku należy dołączyć dodatkowo:

1. Dokumenty potwierdzające opłatę kosztów dotychczas odbytych semestrów studiów podyplomowych.

2. Zaświadczenie organizatora studiów podyplomowych zawierające:

- potwierdzenie odbywania studiów podyplomowych
- koszt semestrów, na które wnioskowana jest kwota dofinansowania.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zostanie przedłożona do podpisu umowa.

.....
(data)

.....
(Czytelny podpis Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń (art. 233 kodeksu karnego), oświadczam, że:

- 1) zostałem/am poinformowany/na, że wniosek o sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych może być rozpatrzony pozytywnie dla osoby uprawnionej;
- 2) zostałem poinformowany/na, że w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zostanę zaproszony/na do podpisania umowy na finansowanie kosztów studiów podyplomowych;
- 3) zostałem/am poinformowany/na obowiązku bezrobotnego w trakcie odbywania studiów podyplomowych:
 - a) zgłaszania się do Powiatowego Urzędu Pracy we Włodawie w wyznaczonych terminach;
 - b) dokumentowania uczestnictwa w zajęciach przewidzianych programem studiów poprzez przedkładanie w Powiatowym Urzędzie Pracy we Włodawie stosownego zaświadczenia wydanego przez organizatora studiów podyplomowych potwierdzającego rozpoczęcie, kontynuowanie i ukończenie studiów podyplomowych;
 - c) ukończenia studiów podyplomowych w planowanym terminie;
 - d) udokumentowania ukończenia studiów podyplomowych niezwłocznie po ich zakończeniu.
- a) zobowiązanie do zwrotu finansowania kosztów studiów podyplomowych w przypadku nieukończenia lub przerwania studiów podyplomowych z winy osoby korzystającej z finansowania tych studiów,
- b) zobowiązanie osoby korzystającej z finansowania kosztów studiów podyplomowych do powiadomienia powiatowego urzędu pracy o podjęciu, kontynuowaniu na kolejnych semestrach i ukończeniu studiów podyplomowych oraz przedstawienia dyplomu ukończenia tych studiów.
- 4) zostałem/am poinformowany/na, że za okres uczestnictwa w zajęciach przewidzianych programem studiów przysługuje stypendium w wysokości 20 % kwoty zasiłku dla bezrobotnych;

UWAGA: po sprawdzeniu poprawności złożonych dokumentów, analizie wniosku oraz weryfikacji stanu środków finansowych z Funduszu Pracy przeznaczonych na finansowanie kosztów studiów podyplomowych, Powiatowy Urząd Pracy we Włodawie poinformuje na piśmie Wnioskodawcę w ciągu 30 dni od dnia złożenia wniosku o sposobie jego rozpatrzenia.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

Część II (wypełniają pracownicy PUP):

1. Opinia doradcy zawodowego :

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

.....
(data i podpis doradcy klienta)

2. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy we Włodawie:

* DECYZJA POZYTYWNA

* DECYZJA NEGATYWNA

Uwagi

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

.....
(data i podpis Dyrektora PUP we Włodawie)

*niepotrzebne skreślić



**POWIATOWY URZĄD PRACY
WE WŁODAWIE**
ul. Niecała 2 22-200 Włodawa
tel. (82) 5725-240 fax. (82) 5724-043
e-mail sekretariat@pup.wlodawa.pl
www.wlodawa.praca.gov.pl



**UZASADNIENIE CELOWOŚCI SFINANSOWANIA KOSZTÓW STUDIÓW PODYPLOMOWYCH -
OŚWIADCZENIE PRZYSZŁEGO PRACODAWCY
O ZAMIARZE POWIERZENIA OSOBIE BEZROBOTNEJ PRACY**

Zakład pracy
oświadczam, że powierzę pracę osobie bezrobotnej tj. Pani/Panu zam.
.....
na podstawie umowy o pracę / umowy zlecenie / umowy o dzieło *
na stanowisku ,
niezwłocznie (nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia zakończenia kształcenia).
Warunkiem zatrudnienia w/w osoby jest zdobycie / podwyższenie/ zmiana kwalifikacji
w zakresie:.....
.....
.....

Dane dotyczące firmy:

- osoba reprezentująca zakład pracy
- nr telefonu
- numer NIP
- numer REGON
- EKD
- dokładny adres siedziby firmy
-

.....
/pieczęć i podpis pracodawcy/

*niepotrzebne skreślić



**POWIATOWY URZĄD PRACY
WE WŁODAWIE**
ul. Niecała 2 22-200 Włodawa
tel. (82) 5725-240 fax. (82) 5724-043
e-mail sekretariat@pup.wlodawa.pl
www.wlodawa.praca.gov.pl



**UZASADNIENIE CELOWOŚCI SFINANSOWANIA KOSZTÓW W STUDIÓW PODYPLOMOWYCH -
PODJĘCIE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

1. Uzasadnienie celowości odbycia studiów podyplomowych do uruchomienia/prowadzenia planowanej działalności gospodarczej:

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

2. Przedmiot i miejsce planowanej działalności:

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

3. Dotychczasowe działania podjęte w celu uruchomienia działalności gospodarczej:

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

Włodawa, dnia

.....
/czytelny podpis Wnioskodawcy/

Szczegółowa klauzula informacyjna dla bezrobotnych / poszukujących pracy dot. przetwarzania danych osobowych podawanych w związku z realizacją wniosków składanych do PUP Włodawa

Wypełniając obowiązki określone w art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U.UE z 2016 r.,L.119, poz.1) zwanego dalej Rozporządzeniem, informuję iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy we Włodawie, Niecała 2, 22-200 Włodawa, Tel. (82) 57-25-240 , e-mail: sekretariat@pup.wlodawa.pl
2. Mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pomocą adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji praw i obowiązków oraz zastosowania instytucji wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz.U. z 2024 r. poz. 475) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych.
4. **Pani/Pana dane przetwarzane będą na podstawie:**
 - 1) art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U z 2024 r., poz. 475) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych.
 - 2) art. 6 ust. 1 lit e RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi;
 - 3) art. 6 ust. 1 lit. b RODO w przypadku gdy będą podejmowane działania zmierzające do zawarcia umowy, mającej na celu realizację uprawnień, wykonywanie obowiązków lub innego rodzaju skorzystanie z instytucji przewidzianych przez ustawę z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz.U z 2024 r., poz. 475).
5. art. 6 ust. 1 lit. a RODO w przypadku dobrowolnego udostępniania przez Państwa danych osobowych innych niż wynikające z obowiązku prawnego, podstawę legalizującą ich przetwarzanie stanowi wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych. Udostępnione dobrowolnie dane będą przetwarzane w celu przekazywania informacji oraz kontaktu
6. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt 3 **Pani/Pana dane mogą być przekazywane** podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych m.in. Firma SYGNITY S.A. z siedzibą w Warszawie;
7. **Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane** przez okres niezbędny do realizacji celów dla jakich zostały zebrane wskazanych w pkt 3, a po tym czasie do momentu wygaśnięcia obowiązku ich archiwizacji zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawy kompetencyjne, ale nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji dokumentacji t. j. od 2 do 50 lat. Natomiast z przypadku danych podanych dobrowolnie – co do zasady do czasu wycofania przez Pani/Pana zgody na ich przetwarzanie.
8. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa **przysługuje Pani/Panu prawo do:**
 - 1) dostępu do treści swoich danych,
 - 2) sprostowania (poprawienia) danych osobowych,
 - 3) ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - 4) przenoszenia danych osobowych,
 - 5) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych
 - 6) w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
 - 7) oraz inne uprawnienia w tym zakresie wynikające z obowiązujących przepisów prawa.
9. **Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego** w sprawach ochrony danych osobowych, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, w przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych przez Administratora.
10. **Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest**, obowiązkowe i niezbędne do realizacji w/w Wniosku, wykonania umowy i/lub wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości korzystania z tej formy wsparcia. Nieprzekazanie danych udostępnianych dobrowolnie pozostaje bez wpływu na rozpoznanie sprawy.
11. **Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu** i nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.