



POWIATOWY URZĄD PRACY W NOWYM DWORZE GDAŃSKIM

ul. Morska 1, 82-100 Nowy Dwór Gdański
☎ 55 246 95 00 fax 55 246 95 01 e-mail: gdno@praca.gov.pl
NIP: 5782211273 REGON: 191978743

Wypełnia urząd

Nr ewidencyjny	
PESEL	
Data ostatniej rejestracji	
Z prawem/bez prawa	

WNIOSEK KANDYDATA NA SZKOLENIE GRUPOWE NIE WYMAGA ODPOWIEDZI

Wypełnienie karty nie oznacza zakwalifikowania się na szkolenie

Cz. I. Wypełnia kandydat na szkolenie

1. Nazwisko Imię

2. Data urodzenia miejsce urodzenia

PESEL

3. Adres zam.

tel.

4. Wykształcenie

5. Zawód wyuczony

- wykonywany

6 . Posiadane uprawnienia:

7. Kierunek szkolenia o jakie ubiega się kandydat:

8. Czy korzystał(a) Pan(i) ze szkolenia finansowanego przez Urząd Pracy : Tak/ Nie *

Jeżeli tak, to proszę podać nazwę szkolenia (kursu):

9. Czy podjął (a) Pan(i) pracę po ukończeniu wyżej wymienionego szkolenia: Tak/ Nie *

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Cz. II. Wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy

Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego

Czy spełniony jest przynajmniej jeden z n/w warunków :

- brak kwalifikacji zawodowych;
- konieczność zmiany kwalifikacji w związku z brakiem propozycji odpowiedniego zatrudnienia;
- utrata zdolności do pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie;
- braku umiejętności aktywnego poszukiwania pracy

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

(W przypadkach zawodów wymagających szczególnych predyspozycji psychofizycznych, skierowanie na szkolenie powinno być poprzedzone określeniem przez doradcę zawodowego predyspozycji do wykonywania zawodu, który osoby te uzyskają w wyniku szkolenia. W uzasadnionych przypadkach szkolenie może być poprzedzone skierowaniem na badania lekarskie lub psychologiczne finansowane z Funduszu Pracy)

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęćka)

Decyzja:

Kandydat zakwalifikowany *

Kandydat nie zakwalifikowany *

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

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)