

.....  
/pieczęć Pracodawcy/

....., dnia .....

**POWIATOWY URZĄD PRACY  
W CIECHANOWIE**

**WNIOSEK**

**w sprawie gotowości utworzenia miejsc przygotowania zawodowego  
dorosłych**

Na zasadach określonych w art. 53a-m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2009 r. w sprawie przygotowania zawodowego dorosłych (Dz. U. Nr 61, poz. 502).

**I Dane dotyczące pracodawcy:**

1. *Firma lub imię i nazwisko:*

.....

2. *Adres siedziby firmy:*

.....

3. *Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:*

.....

4. *Data rozpoczęcia działalności gospodarczej:*

.....

5. *Forma prawna prowadzonej działalności:*

.....

6. *Telefon /fax: ..... e-mail: .....*

7. *NIP: ..... REGON: ..... PKD/EKD: .....*

8. *Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy:*

.....

9. *Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:*

.....

**II Dane dotyczące organizacji miejsc przygotowania zawodowego dorosłych:**

(Proszę zaznaczyć znakiem x wybraną formę).

1. *Liczba przewidywanych miejsc przygotowania zawodowego dorosłych w formie:*

- praktycznej nauki zawodu dorosłych dla .....osoby/osób
- przyuczenia do pracy dorosłych dla .....osoby/osób.

2. *Określenie formy przygotowania zawodowego dorosłych i czasu jego trwania:*
- praktyczna nauka zawodu dorosłych (od 12 do 18 m-cy): .....miesiące,  
tj. od .....do .....,
  - przyuczenie do pracy dorosłych (od 3 do 6 m-cy): .....miesiące,  
tj. od .....do .....

3. *Nazwa i kod zawodu, zgodnie z klasyfikacją zawodów szkolnictwa zawodowego lub klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy:*
- ..... kod: .....
- ..... kod: .....
- ..... kod: .....

4. *Ze względu na charakter pracy w w/w zawodzie wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację przygotowania zawodowego dorosłych w porze nocnej TAK/NIE\**
- Jeśli TAK to proszę uzasadnić:* .....
- .....
- .....

5. *Wykaz zadań zawodowych przewidzianych do realizacji:*
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

6. *Wykaz nabywanych kwalifikacji zawodowych lub umiejętności:*
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

7. *Wymagania stawiane uczestnikowi przygotowania zawodowego dorosłych:*
- poziom wykształcenia: .....
  - predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne: .....
- .....

8. *Czas pracy /zmianowość:* .....

(Proszę zaznaczyć znakiem x wybraną odpowiedź).

9. *Proponowany sposób uzyskania przez uczestnika wiedzy teoretycznej przewidzianej programem przygotowania zawodowego dorosłych, niezbędnej do realizacji zadań zawodowych:*
- bezpośrednio u pracodawcy
  - skierowanie uczestnika do instytucji szkoleniowej wskazanej przez starostę wpisanej do rejestru prowadzonego przez wojewódzki urząd pracy.

10. *Nazwa i adres instytucji, w której może być przeprowadzony egzamin kwalifikacyjny na tytuł zawodowy\*, egzamin czeladniczy\* lub egzamin sprawdzający\*:*.....
- .....

11. *Wykaz wydatków, które będzie ponosił pracodawca na uczestnika przygotowania zawodowego dorosłych stanowi załącznik nr 3 do niniejszego wniosku.*

### III Dane dotyczące opiekunów uczestnika przygotowania zawodowego dorosłych:

#### w formie praktycznej nauki zawodu dorosłych:

##### *Dane opiekuna podstawowego:*

1. Imię i nazwisko: .....
2. Stanowisko służbowe: .....
3. Posiadane kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 1 lipca 2002 r. w sprawie praktycznej nauki zawodu (Dz. U. Nr 113, poz. 988 z póź. zm.):
  - a) zaświadczenie o ukończeniu kursu pedagogicznego Nr: .....  
wydane przez: .....
  - b) dyplom mistrzowski Nr: .....  
wydany przez: .....

##### *Dane opiekuna rezerwowego (w przypadku choroby, urlopu wypoczynkowego itp.):*

4. Imię i nazwisko: .....
5. Stanowisko służbowe: .....
6. Posiadane kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 1 lipca 2002 r. w sprawie praktycznej nauki zawodu (Dz. U. Nr 113, poz. 988 z póź. zm.):
  - c) zaświadczenie o ukończeniu kursu pedagogicznego Nr: .....  
wydane przez: .....
  - d) dyplom mistrzowski Nr: .....  
wydany przez: .....

#### w formie przyuczenia do pracy dorosłych

##### *Dane opiekuna podstawowego:*

1. Imię i nazwisko: .....
2. Stanowisko służbowe: .....
3. Posiadane kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2009 r. w sprawie przygotowania zawodowego dorosłych (Dz. U. Nr 61, poz. 502):
  - a) wykształcenie (min. średnie):.....
  - b) staż pracy w zawodzie obejmującym zadania zawodowe, do realizacji których są wymagane umiejętności zdobywane w trakcie przyuczenia ( min. 3 lata): .....  
(ilość lat)
  - c) doświadczenie w wykonywaniu zadań z zakresu nadzoru nad pracownikami, stażystami lub praktykantami (min. 1 rok): .....  
(ilość lat)

##### *Dane opiekuna rezerwowego (w przypadku choroby, urlopu wypoczynkowego itp.):*

4. Imię i nazwisko: .....
5. Stanowisko służbowe: .....
6. Posiadane kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2009 r. w sprawie przygotowania zawodowego dorosłych (Dz. U. Nr 61, poz. 502):
  - d) wykształcenie (min. średnie):.....
  - e) staż pracy w zawodzie obejmującym zadania zawodowe, do realizacji których są wymagane umiejętności zdobywane w trakcie przyuczenia ( min. 3 lata): .....  
(ilość lat)
  - f) doświadczenie w wykonywaniu zadań z zakresu nadzoru nad pracownikami, stażystami lub praktykantami (min. 1 rok): .....  
(ilość lat)

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych wynikających z art. 233 KK, oświadczam, że zawarte w niniejszym wniosku dane są zgodne z prawdą.**

\*niepotrzebne skreślić

.....  
*/pieczęć i podpis Pracodawcy/*

**Załączniki do wniosku:**

- a) kserokopia dokumentu poświadczającego formę prawną firmy ( kserokopia dokumentu przedłożona w tutejszym urzędzie powinna być poświadczona za zgodność z oryginałem przez Organ wydający dany dokument);
- b) kserokopia zaświadczenia o numerze identyfikacyjnym REGON oraz PKD – potwierdzona za zgodność z oryginałem;
- c) kserokopia decyzji w sprawie nadania numeru identyfikacyjnego NIP – potwierdzona za zgodność z oryginałem;
- d) kserokopie dokumentów poświadczających zajmowane stanowisko i kwalifikacje opiekuna przygotowania zawodowego dorosłych (np. umowa o pracę, świadectwa ukończenia szkoły, dyplomy, zaświadczenia potwierdzające ukończenie kursu pedagogicznego itp. - potwierdzone za zgodność z oryginałem) wraz z oświadczeniem o wyrażeniu zgody na sprawowanie opieki nad uczestnikiem przygotowania zawodowego dorosłych;
- e) oświadczenie stanowiące załącznik Nr 1 do wniosku;
- f) program przygotowania zawodowego dorosłych stanowiący załącznik nr 2 do wniosku;
- g) wykaz wydatków, które będzie ponosił pracodawca na uczestnika przygotowania zawodowego dorosłych stanowiący załącznik nr 3 do wniosku;
- h) Oświadczenie o pomocy de minimis stanowiące załącznik nr 4 do wniosku.

**UWAGA!**

**Wnioski będą rozpatrywane w terminie miesiąca. Termin rozpatrzenia wniosku będzie liczony od dnia dostarczenia kompletu załączników. Wnioski nie uzupełnione lub bez kompletu załączników nie będą rozpatrywane.**

## OŚWIADCZENIE

Upředzony, że składanie nieprawdziwych oświadczeń spowoduje negatywne skutki prawne wynikające z przepisów prawa z art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że w dniu złożenia wniosku w sprawie gotowości utworzenia miejsc przygotowania zawodowego dorosłych:

- 1) **Nie zalegam/zalegam\*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
- 2) **Nie zalegam/zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie podatków wobec Urzędu Skarbowego i innych danin publicznych;
- 3) **Nie toczy się/ toczy się\*** w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
- 4) **Zapoznałem się i spełniam warunki określone:**
  - w art. 53a-m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.);
  - w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2009 r. w sprawie przygotowania zawodowego dorosłych (Dz. U. Nr 61, poz. 502).

\* niepotrzebne skreślić

.....  
*/data, pieczęć i podpis Pracodawcy/*

### PROGRAM PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO DOROSŁYCH

(Proszę zaznaczyć znakiem x wybraną formę).

1. *Forma przygotowania zawodowego dorosłych:*

- praktyczna nauka zawodu dorosłych
- przyuczenie do pracy dorosłych.

2. *Czas trwania przygotowania zawodowego dorosłych:*

w godzinach: .....godz.

w miesiącach: ..... miesiący

w tym:

- a) liczba godzin zajęć teoretycznych: .....godz. (1 godzina = ..... minut),  
dziennie godzin zegarowych: .....
- b) liczba godzin zajęć praktycznych: .....godz. (1 godzina = ..... minut),  
dziennie godzin zegarowych: .....

3. *Nazwa i kod zawodu, zgodnie z klasyfikacją zawodów szkolnictwa zawodowego lub klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy:*

.....kod: .....

4. *Wykaz zadań zawodowych przewidzianych do realizacji oraz wykaz nabywanych kwalifikacji zawodowych lub umiejętności:*

Lp.	Wykaz zadań zawodowych	Wykaz nabywanych kwalifikacji zawodowych lub umiejętności
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

5. *Wymagania stawiane uczestnikowi przygotowania zawodowego dorosłych:*

- a) poziom wykształcenia: .....
- b) predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne: .....

6. Plan nauczania:

Temat zajęć edukacyjnych	Wymiar godzin zajęć (w godzinach zegarowych)	Miejsce	
		nabywanie umiejętności praktycznych	zdobywanie wiedzy teoretycznej

7. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Sposób sprawdzania efektów przygotowania zawodowego dorosłych:

.....

.....

.....

.....

.....

9. Wymiar nieobecności na zajęciach przygotowania zawodowego dorosłych umożliwiające uczestnikowi realizację programu, wyrażony udziałem procentowym maksymalnej dopuszczalnej liczby godzin nieobecności na zajęciach w stosunku do całkowitej liczby godzin zajęć przewidzianych programem.

- w przypadku zajęć teoretycznych dopuszczalna liczba godzin nieobecności wynosi .... %,
- w przypadku zajęć praktycznych dopuszczalna liczba godzin nieobecności wynosi .... %,

### **Informacja dotycząca przygotowania programu.**

- **w przypadku praktycznej nauki zawodu dorosłych** program musi uwzględniać w szczególności standardy wymagań będące podstawą przeprowadzenia egzaminu na tytuł zawodowy, tytuł czeladnika lub podstawy programowe kształcenia w zawodzie.
- **w przypadku przyuczenia do pracy dorosłych** program musi uwzględniać w szczególności standardy kwalifikacji zawodowych dostępne w bazach danych prowadzonych przez ministra właściwego do spraw pracy.
- **program przygotowania zawodowego dorosłych u pracodawcy** nie może być realizowany w niedzielę i święta, w porze nocnej (starosta może wyrazić zgodę na realizację programu przygotowania zawodowego dorosłych u pracodawcy w porze nocnej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga pracy w porze nocnej) ani w wymiarze czasu wyższym niż 8 godzin zegarowych dziennie i 40 godzin zegarowych tygodniowo.
- **nabywanie umiejętności praktycznych** obejmuje co najmniej 80% czasu odbywania przygotowania zawodowego i jest realizowane u pracodawcy.
- **w przypadku gdy kształcenie teoretyczne realizuje instytucja szkoleniowa** wskazana przez starostę, pracodawca jest obowiązany udzielić uczestnikowi przygotowania zawodowego dorosłych czasu wolnego na uczestnictwo w zajęciach w wymiarze przewidzianym programem.
- **program przygotowania zawodowego dorosłych** może zawierać wykaz materiałów dydaktycznych do realizacji zajęć, w szczególności umożliwiających kształcenie umiejętności zgodnych z wymaganiami pracodawców, w tym dotyczących wprowadzenia nowych rozwiązań i innowacyjnych technologii.
- **program przygotowania zawodowego dorosłych** może mieć strukturę modułową.
- **pracodawca i instytucja szkoleniowa prowadzą dokumentację realizacji programu przygotowania zawodowego dorosłych, w szczególności:**
  - lity obecności, dziennik zajęć zawierający wykonywane zadania praktyczne i tematykę zajęć teoretycznych;
  - wyniki sprawdzianów okresowych;
  - wyniki i protokół z wewnętrznego egzaminu końcowego, jeżeli został przeprowadzony;
  - rejestr wydanych zaświadczeń o ukończeniu przygotowania zawodowego dorosłych.

**Program przygotowania zawodowego dorosłych został opracowany przez :**

Pracodawcę: .....  
(nazwa Pracodawcy)

Pracodawcę w uzgodnieniu z instytucją szkoleniową:  
.....  
(nazwa Pracodawcy i instytucji szkoleniowej)

na podstawie.....  
(należy wymienić ,opisać , wskazać obowiązujące w danym zakresie przepisy itp. )

....., dnia .....

.....  
/pieczęć i podpis Pracodawcy/

.....  
/pieczęć i podpis osoby reprezentującej  
instytucję szkoleniową/

Załącznik Nr 3 do wniosku w sprawie gotowości utworzenia miejsc przygotowania zawodowego dorosłych

**Wykaz wydatków, które będzie ponosił Pracodawca na uczestnika przygotowania zawodowego dorosłych.**

Wydatki mogą dotyczyć w szczególności:

- wydatków poniesionych na materiały i surowce,
- wydatków związanych z eksploatacją maszyn i urządzeń,
- zakupu odzieży roboczej,
- zapewnienia posiłków regeneracyjnych i napoi profilaktycznych,
- oraz innych środków niezbędnych do realizacji programu przygotowania zawodowego dorosłych.

<b>Wyszczególnienie kategorii wydatków</b>	<b>Ilość</b>	<b>Kwota wydatku</b>	<b>Sposób udokumentowania wydatku</b>
<b>RAZEM</b>			<b>X</b>

.....  
/data, pieczęć i podpis Pracodawcy/

Załącznik nr 4 do wniosku w sprawie gotowości utworzenia miejsc przygotowania zawodowego dorosłych

### **OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS**

(wypełnia Pracodawca)

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako Wnioskodawca oświadczam, że:

**w okresie bieżącego roku kalendarzowego i dwóch poprzednich lat kalendarzowych poprzedzających złożenie wniosku w sprawie gotowości utworzenia miejsc przygotowania zawodowego dorosłych,**

1) otrzymałem\* / nie otrzymałem\* środków stanowiących pomoc de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć kopię zaświadczeń o otrzymanej pomocy

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
<b>Łącznie:</b>					

2) otrzymałem / nie otrzymałem\* inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych do objęcia pomocą, niezależnie od jej formy i źródła.

W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej należy wypełnić formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie dostępny w tutejszym Urzędzie.

\* niepotrzebne skreślić

.....

(data, pieczęć i podpis Pracodawcy)