



*Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
– Poddziałanie 1.1.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój*

<b>NUMER WNIOSKU</b> Wypełnia PUP Katowice	
---	--

Katowice, dnia .....

POWIATOWY URZĄD PRACY  
W KATOWICACH  
UL. POŚPIECHA 14  
40-852 KATOWICE

## **WNIOSEK O DOFINANSOWANIE**

### **PRZYZNANIE BEZROBOTNEMU ŚRODKÓW NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

#### **Podstawa prawna:**

1. Art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019r., poz. 1482 z późn. zm.);
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2018r., poz. 362 z późn. zm.);
3. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017r., poz. 1380);
4. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz.Urz. UE L 352 z 24.12.2013).

#### **INFORMACJA:**

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku należy go starannie przeczytać oraz zapoznać się z REGULAMINEM Powiatowego Urzędu Pracy w Katowicach w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej.
2. Wniosek należy wypełnić czytelnie.
3. Na wszystkie zawarte we wniosku pytania należy udzielić odpowiedzi lub wpisać „nie dotyczy”.
4. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku Urząd informuje Wnioskodawcę w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.
5. Wniosek należy złożyć do powiatowego urzędu pracy właściwego ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu Wnioskodawcy albo miejsce prowadzenia działalności gospodarczej.

#### **OŚWIADCZENIE:**

Oświadczam, że przed wypełnieniem wniosku zapoznałem(am) się z REGULAMINEM Powiatowego Urzędu Pracy w Katowicach w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej.

.....  
podpis Wnioskodawcy



Udokumentowane umowy cywilno – prawne	
Czasookres trwania umowy	Rodzaj zadań wykonywanych w trakcie trwania umowy
Udokumentowane prowadzenie własnej działalności gospodarczej	
Okres prowadzenia działalności gospodarczej	Profil działalności gospodarczej

### C. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

C 1. Opis planowanego przedsięwzięcia	
1. Rodzaj działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej <i>[handel, produkcja, usługi]</i>	
2. Symbol podklasy rodzaju działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)	
3. Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej	
C 2. Adres pod którym Wnioskodawca zamierza zarejestrować działalność gospodarczą	
<i>Należy podać dane dotyczące lokalu, w której działalność będzie zarejestrowana</i>	
1. Miejscowość	
2. Kod pocztowy	
3. Ulica	
4. Numer domu	
5. Nr lokalu	
6. Lokal jest własnością	
<p><b>w załączeniu przedkładam</b> <i>[proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź]</i></p> <p><input type="checkbox"/> kserokopię aktu własności nieruchomości / księgę wieczystą</p> <p><input type="checkbox"/> wstępną umowę dzierżawy, najmu, użyczenia</p> <p><input type="checkbox"/> oświadczenie przyszłego wynajmującego, użyczającego lub oddającego w dzierżawę o potwierdzonych wstępnych ustaleniach dotyczących wynajmu, użyczenia lub dzierżawy</p> <p><input type="checkbox"/> zgodę na zarejestrowanie działalności gospodarczej w danym miejscu</p>	

<b>C 3. Miejsce wykonywania planowanej działalności gospodarczej</b>	
<i>Należy podać dane dotyczące lokalu, w której działalność będzie prowadzona</i>	
1. Miejscowość	
2. Kod pocztowy	
3. Ulica	
4. Numer domu	
5. Nr lokalu	
6. Lokal jest własnością	
7. Wysokość miesięcznej opłaty za najem	
8. Powierzchnia lokalu	
9. Należy wskazać jaki jest stan dostosowania pomieszczenia / pomieszczeń do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej	
10. Czy w miejscu planowanej lokalizacji przedsięwzięcia jest prowadzona działalność gospodarcza? <i>[proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź]</i>	<input type="checkbox"/> <b>Tak, proszę podać profil</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Nie</b>
<b>w załączeniu przedkładam</b> <i>[proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź]</i>	
<input type="checkbox"/> kserokopię aktu własności nieruchomości / księgę wieczystą <input type="checkbox"/> wstępną umowę dzierżawy, najmu, użyczenia <input type="checkbox"/> oświadczenie przyszłego wynajmującego, użyczającego lub oddającego w dzierżawę o potwierdzonych wstępnych ustaleniach dotyczących wynajmu, użyczenia lub dzierżawy <input type="checkbox"/> zgodę na prowadzenie działalności gospodarczej w danym miejscu	

#### **D. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU DOFINANSOWANIA**

*[proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź]*

<input type="checkbox"/> weksel z poręczeniem wekslowym (aval) <input type="checkbox"/> poręczenie <input type="checkbox"/> gwarancja bankowa <input type="checkbox"/> blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym <input type="checkbox"/> zastaw na prawach lub rzeczach <i>[proszę wskazać rodzaj praw lub rzeczy proponowanych do ustanowienia zastawu]</i> ..... <input type="checkbox"/> akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika oraz jedna ze wskazanych powyżej form <i>[proszę wskazać formę zabezpieczenia]</i> .....
--

## E. CHARAKTERYSTYKA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ I RYNKU KONKURENCJI

<b>E 1. Szczegółowy opis proponowanego przedsięwzięcia</b>
<b>E 2. Cele i motywy podjęcia działalności gospodarczej</b>
<b>E 3. Analiza rynku, na którym firma zamierza działać, konkurencyjność oferowanego produktu, usługi, towaru oraz analiza rynku konkurencji</b>
<i>Czy występuje realne zapotrzebowanie na oferowany produkt / usługę? Jakie są oczekiwania i potrzeby klientów? Jaki jest rynek zbytu, zasięg i obszar działania? Czym wyróżniać się będzie od konkurencji planowany produkt, usługa, towar? Czy prowadzona jest podobna działalność gospodarcza w obrębie terenu działania zakładanej firmy? Jaka jest grupa konkurentów? (Należy wskazać z nazwy potencjalnych konkurentów na rynku lokalnym bądź rynkach krajowym i zagranicznym) Czym różni się planowana oferta od konkurencji?</i>
<b>E 4. Planowany kierunek rozwoju firmy</b>

<b>E 5. Plany zatrudnienia</b> <i>[proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź]</i>	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>
	<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
<i>Należy opisać planowane zatrudnienie – opis stanowiska i zakres czynności oraz planowany termin zatrudnienia</i>	
<b>Stanowisko</b>	<b>Zakres czynności i termin zatrudnienia</b>
<b>E 6. Opis działań marketingowych</b>	
<i>Należy opisać, w jaki sposób będzie prowadzona promocja planowanego przedsięwzięcia z podaniem metod dotarcia do potencjalnych klientów</i>	
<b>E 7. Potencjalni dostawcy</b>	
<i>Proszę wymienić, podać miejsca i źródła zaopatrzenia. W załączeniu do wniosku należy przedłożyć przedwstępne umowy, oświadczenia o współpracy z przyszłymi dostawcami, listy intencyjne</i>	
<b>E 8. Potencjalni odbiorcy</b>	
<i>Proszę wymienić. W załączeniu do wniosku należy przedłożyć przedwstępne umowy, oświadczenia o współpracy z przyszłymi odbiorcami, listy intencyjne</i>	
<b>E 9. Czy popyt na produkt / usługę będzie podlegał sezonowym zmianom?</b>	
<b><u>Jeżeli TAK</u></b> – jak będą minimalizowane skutki tej sezonowości?	
<b><u>Jeżeli NIE</u></b> – należy wyczerpująco uzasadnić	

**F. ANALIZA SWOT**, czyli mocne i słabe strony przedsięwzięcia oraz szanse i zagrożenia, jakie ono stwarza.

To metoda określenia słabych i silnych stron planowanej firmy oraz szans i zagrożeń przed nią stojących, gdzie „S” – to silne strony firmy w pozytywny sposób wyróżniające ją wśród konkurencji, „W” – oznacza słabe strony firmy, „O” – szanse rozwoju, „T” – trudności i bariery dla działania i rozwoju firmy.

S-strong (mocne strony)	W-weak (słabe strony)
O-opportunity (szanse)	T-threat (zagrożenia)

**G. ANALIZA POTENCJALNYCH RYZYK, KTÓRE MOGĄ PRZYCZYNIĆ SIĘ DO UPADKU PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ WRAZ Z PROPOZYCJĄ DZIAŁAŃ ZARADCZYCH**

<i>Należy wskazać jakie są potencjalne ryzyka, które mogą przyczynić się do upadku planowanego przedsięwzięcia oraz przedstawić propozycje działań zaradczych</i>

**H. PLAN FINANSOWY PROJEKTOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ – PLANOWANY CAŁKOWITY KOSZT PRZEDSIĘWZIĘCIA**

**H 1. PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ – ANALIZA FINANSOWA PRZYCHODÓW I KOSZTÓW DZIAŁALNOŚCI**  
(poniższe zestawienie kosztów i przychodów należy wypełnić z uwzględnieniem jednego roku działalności)

<b>Lp.</b>	<b>Wyszczególnienie</b>	<b>Za I kwartał</b>	<b>Za II kwartał</b>	<b>Za III kwartał</b>	<b>Za IV kwartał</b>	<b>Ogółem za pierwszy rok działalności</b>
<b>A</b>	<b>Przychody ze sprzedaży towarów, produktów lub usług</b>					
<b>B</b>	<b>Koszty Ogółem w tym:</b>					
1.	Zakup materiałów, towarów lub usług					
2.	Opłata za najem lokalu					
3.	Opłaty eksploatacyjne (co, energia, woda, gaz)					
4.	Inne koszty (telefon, poczta, prowadzenie ksiąg przez biuro, usługi bankowe, reklama, itp.)					
5.	Wynagrodzenie pracowników wraz ze składką ZUS i inne narzuty (w ramach umów o pracę, umów cywilnoprawnych)					
6.	Składki ZUS (społeczne + zdrowotne) prowadzącego działalność					
<b>C</b>	<b>Zysk Brutto (A-B)</b>					
<b>D</b>	<b>Podatek dochodowy</b>					
<b>E</b>	<b>Zysk Netto (C-D)</b>					



**H 2. PLANOWANE KOSZTY PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ORAZ SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA I HARMONOGRAM WYDATKÓW W RAMACH WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW FINANSOWANYCH (DOFINANSOWANIA) Z PUP – należy wskazać wszystkie koszty związane z rozpoczęciem działalności, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, materiałów, towarów, usług i materiałów reklamowych, pozyskanie lokalu, pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem działalności gospodarczej.**

Lp.	Rodzaj poniesionego kosztu	Ilość sztuk	Cena jednostkowa	Wysokość kosztów ogółem	Finansowanie		Rodzaj zakupu		Planowany termin dokonania zakupów	Uzasadnienie – opis zasadności zakupu
					środki dofinansowania	wkład własny	nowy (N)	używany (U)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Środki trwale, wyposażenie</b>										
<b>RAZEM</b>										
<b>Towar, materiały i surowce [wnioskowane środki na zakup towaru, materiałów i surowców mogą stanowić nie więcej niż 10% wnioskowanych środków trwałych i wyposażenia]</b>										
<b>RAZEM</b>										

<b>Reklama</b>										
<b>RAZEM</b>										
<b>Inne wydatki</b>										
<b>RAZEM</b>										
<b>WYSOKOŚĆ KOSZTÓW OGÓLEM</b> (suma z kolumny 5)										
<b>WYSOKOŚĆ ŚRODKÓW DOFINANSOWANIA</b> (suma z kolumny 6)										
<b>WYSOKOŚĆ WKŁADU WŁASNEGO</b> (suma z kolumny 7)										

**Uwaga:**

Środki przyznawane przez Powiatowy Urząd Pracy w Katowicach na podjęcie działalności gospodarczej nie mogą być przeznaczone przez Wnioskodawcę na zakup środka transportu osobowego (z wyłączeniem transportu osób taksówkami; maksymalna kwota przyznanych środków nie może być wyższa niż 50% wartości wnioskowanych środków na podjęcie działalności gospodarczej). Dopuszcza się zakup środka transportu dostawczego; maksymalna kwota przyznanych środków nie może być wyższa niż 30% wartości wnioskowanych środków trwałych i wyposażenia na podjęcie działalności gospodarczej.

## I. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

[proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź]

- dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje zawodowe
  - dokumenty potwierdzające doświadczenie zawodowe
  - dokumenty potwierdzające prawo do dysponowania lokalem w miejscu zarejestrowania działalności
  - dokumenty potwierdzające prawo do dysponowania lokalem w miejscu prowadzenia działalności
  - przedwstępne umowy, oświadczenia o współpracy, listy intencyjne
  - inne [proszę wskazać jakie]
- .....

**Niniejszy wniosek składam pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.**

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*(Czytelny podpis Wnioskodawcy)*

## SPIS DOKUMENTÓW DO WNIOSKU

1. *Oświadczenie Wnioskodawcy (Załącznik nr 1 do wniosku).*
2. *Oświadczenie Wnioskodawcy dotyczące pomocy publicznej (Załącznik nr 2 do wniosku).*
3. *Zaświadczenia o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie Wnioskodawca otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych.*
4. *Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Załącznik nr 1 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014r., poz. 1543).*

.....  
Nazwisko i imię Wnioskodawcy

.....  
Adres zameldowania / tymczasowy

### **OŚWIADCZENIE**

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

#### **Oświadczam, że:**

1. **znana jest mi treść i spełniam warunki określone** w art. 46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019r., poz. 1482 z późn. zm.);
2. wszystkie podane we wniosku dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym;
3. **otrzymałem / nie otrzymałem<sup>1</sup>** bezzwrotne środki Funduszu Pracy lub inne bezzwrotne środki publiczne na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
4. **posiadam / nie posiadam<sup>1</sup>** wpis do ewidencji działalności gospodarczej;
5. **posiadałem / nie posiadałem<sup>1</sup>** wpis do ewidencji działalności gospodarczej; w przypadku posiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej **zakończyłem / nie zakończyłem<sup>1</sup>** działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
6. **złożyłem / nie złożyłem<sup>1</sup>** wniosek do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
7. zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz nieskładania w tym okresie wniosku o zawieszenie jej wykonywania. Do okresu prowadzenia działalności gospodarczej zalicza się przerwy w jej prowadzeniu z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego;
8. nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej;
9. przyznane dofinansowanie wykorzystam zgodnie z przeznaczeniem;
10. w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:
  - a) nie odmówiłem bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019r., poz. 1482 z późn. zm.) oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy,

- b) z własnej winy nie przerwałem szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie,
- c) po skierowaniu podjąłem szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż lub inną formę pomocy określoną w ustawie;
11. zobowiązuję się w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zawarcia umowy o dofinansowanie do poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Katowicach o wystąpieniu wszelkich zmian dotyczących danych zawartych we wniosku mających wpływ na zawarcie umowy oraz udzielanie pomocy de minimis;
12. spełniam warunki Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017r., poz. 1380) do otrzymania środków (dofinansowania) na podjęcie działalności gospodarczej.

**Nadto oświadczam, że:**

**byłem / nie byłem**<sup>1</sup> karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny (Dz.U. z 2019r., poz. 1950 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2019r., poz. 628 z późn. zm.).

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
*data i podpis Wnioskodawcy*

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

.....  
Nazwisko i imię Wnioskodawcy

.....  
Adres zameldowania / tymczasowy

### **OŚWIADCZENIE**

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

#### **Oświadczam, że:**

1. w okresie roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych przed złożeniem wniosku **otrzymałem / nie otrzymałem**<sup>1</sup> pomoc de minimis w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz.Urz. UE L 352 z dnia 24.12.2013, str. 1) oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz.Urz. UE L 352 z dnia 24.12.2013, str. 9) albo Rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz.Urz. UE L 190 z dnia 28.06.2014, str. 45).
2. **otrzymałem / nie otrzymałem**<sup>1</sup> inną pomoc ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.
3. spełniam warunki do otrzymania pomocy de minimis określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz.Urz. UE L 352 z 24.12.2013).

.....  
data i podpis Wnioskodawcy

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

---

**Wnioskodawca ubiegający się o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia wraz z wnioskiem o udzielenie pomocy:**

1. *wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych.*
2. *informacji niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis, dotyczących w szczególności Wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis. (Załącznik nr 1 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014r., poz. 1543).*

## WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

Nazwisko i imię Wnioskodawcy .....

Data urodzenia .....

Data ostatniej rejestracji .....

### **W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku bezrobotny:**

1. **nie odmówił bez uzasadnionej przyczyny** przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019r., poz. 1482 z późn. zm.) oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy,
2. **z własnej winy nie przerwał** szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie,
3. **po skierowaniu podjął** szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż lub inną formę pomocy określoną w ustawie.

.....  
*data i podpis Kierownika Referatu  
ds. Instrumentów Rynku Pracy*

.....  
*data i podpis Kierownika Działu  
ds. Pośrednictwa Pracy i Szkoleń*

.....  
*data i podpis Kierownika Referatu  
ds. Poradnictwa Zawodowego*

### **OPINIA DORADCZA**

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

.....  
*data i podpis doradcy zawodowego*