

.....
(nr ewidencyjny bezrobotnego w PUP)

.....
(data rejestracji w PUP – ostatniej z karta)

KARTA KANDYDATA NA SZKOLENIE
Cz. I. Wypełnia kandydat na szkolenie

1.Nazwisko Imię

2.Data i miejsce urodzenia

3.Adres zamieszkania.

Nr telefonu, tel.kom.

Nr PESEL

4.Wykształcenie
(nazwa i rok ukończenia szkoły)

5.Zawód wyuczony

– wykonywany najdłużej

– wykonywany ostatnio

6.Posiadane uprawnienia:

7.Dodatkowe umiejętności:

8. NAZWA KIERUNKU SZKOLENIA, KTÓRYM ZAINTERESOWANY JEST KANDYDAT:

9.Dotychczasowe uczestnictwo w szkoleniach organizowanych przez PUP

(tak, nie)

10.Jeżeli tak, to proszę podać nazwę kierunku szkolenia (kursu)

i rok ukończenia szkolenia

11.Czy podjął(ęła) Pan/i pracę po ukończeniu wyżej wymienionego szkolenia :

(tak, nie)

Jeżeli tak, to czy podjęta praca była zgodna z kierunkiem odbytego szkolenia

(tak, nie)

i na jakim stanowisku

.....
(data)

.....
(podpis kandydata na szkolenie)

Cz. II . Wypełniana przez pracowników Powiatowego Urzędu Pracy

1.Opinia pośrednika pracy dotycząca celowości przeszkolenia kandydata:

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

.....
data

.....
pieczęć i podpis

2.Opinia doradcy zawodowego o predyspozycjach zawodowych i preferowanym kierunku szkolenia:

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

Skierowanie na szkolenie:

- z inicjatywy kandydata na jego wniosek*
- z inicjatywy Powiatowego Urzędu Pracy*

Cel szkolenia: -przyuczenie do zawodu*, - przekwalifikowanie*,

- doskonalenie zawodowe*, - nauka umiejętności poszukiwania i uzyskiwania zatrudnienia*.

Nazwa proponowanego szkolenia:

.....

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

* niepotrzebne skreślić

3. Opinia pracownika ds. udzielania pożyczek na uruchomienie działalności gospodarczej

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

.....

(data)

.....

(pieczęć i podpis)

4. Informacja pracownika ds. szkoleń

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

.....

(data)

.....

(pieczęć i podpis)

5. Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy

Kandydat zakwalifikowany*,

Kandydat nie zakwalifikowany*

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

.....

(data)

.....

(podpis i pieczęć Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy)

*) niepotrzebne skreślić