



WNIOSEK O PRYZNANIE BONU SZKOLENIOWEGO

Z POWER-em w przyszłość!
nr POWR.01.02.01-12-0001/17

Ja,

Imię i nazwisko Uczestnika Projektu	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Nr telefonu	

Będąc/a/y uczestnikiem projektu "Z POWER-em w przyszłość!" **wnioskuję o przyznanie bonu szkoleniowego**, w ramach którego zamierzam uczestniczyć w szkoleniu/-ach z zakresu:

Nazwa szkolenia	
------------------------	--

które jest mi niezbędne do podjęcia zatrudnienia:

- ☐ zatrudnienia (wypełnić część A)
- ☐ innej pracy zarobkowej (wypełnić część A)
- ☐ działalności gospodarczej (wypełnić część B)

Efektem szkolenia jest uzyskanie kwalifikacji lub nabycie kompetencji potwierdzonych odpowiednim dokumentem (np. certyfikatem, zaświadczeniem), w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.

Nabycie kwalifikacji zawodowych lub kompetencji będzie weryfikowane poprzez przeprowadzenie odpowiedniego ich sprawdzenia (np. w formie egzaminu).

Oświadczam, że:

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Wniosku są zgodne z prawdą.
2. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu do celów rekrutacyjnych i monitorujących realizację szkolenia, jak i przeprowadzenia po ukończeniu szkolenia badań dotyczących skuteczności tej formy aktywizacji zawodowej.
3. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku wybieram, aby przez cały okres trwania szkolenia/kursu wypłacane mi było stypendium na konto:

Imię i nazwisko właściciela konta	
--	--



Adres właściciela konta:	
Nr rachunku bankowego	

.....

(data, podpis uczestnika)



CZĘŚĆ A

.....
(pieczęć firmy)

.....
(miejsce i data)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY UPRAWNIONEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA^{*1}

Pełna nazwa pracodawcy	
Adres	
Telefon, e-mail	
NIP	
REGON	
Os. reprezentująca	

Rodzaj prowadzonej działalności
.....

Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że zamierzam zatrudnić lub powierzyć wykonywanie innej pracy zarobkowej, które podlegają ubezpieczeniom społecznym:

Panu/i..... PESEL
(imię i nazwisko osoby przewidzianej do zatrudnienia)

niezwłocznie po ukończeniu szkolenia/szkoleń

na stanowisku/część etatu

Planowany termin zawarcia umowy z Uczestnikiem projektu

Na okres:

Oświadczam, iż:

¹ W przypadku niemożliwości wywiązania się ze złożonego zobowiązania należy na adres Instytutu Turystyki w Krakowie Sp. z o.o. złożyć informację o przyczynie zaistniałej sytuacji (z uwzględnieniem danych instytucji oraz potencjalnego pracownika- jego imienia i nazwiska).



- w przypadku stosunku pracy ww. Pan/Pani zostanie zatrudniony/-a na nieprzerwany okres (tj. okres zatrudnienia musi być ciągły, bez przerw – wyjątek stanowią dni świąteczne, które nie są traktowane jako przerwy w zatrudnieniu) co najmniej 3 miesięcy, przynajmniej na ½ etatu.
- w przypadku umowy cywilnoprawnej zawarta na minimum trzy miesiące, a w przypadku kilku umów cywilnoprawnych łączny okres ich trwania wynosi nieprzerwanie minimum trzy miesiące oraz wartość umowy lub łączna wartość umów jest równa lub wyższa od trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalanego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, natomiast stawka za godzinę pracy jest wyższa od minimalnej stawki godzinowej ustalonej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.
- w przypadku umowy/umów o dzieło, w której/których nie określono czasu trwania, wartość umowy/umów jest równa lub wyższa od trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalanego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

Oświadczam, że w/w osoba odbyła rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania pracodawcy na ww. stanowisku. **Warunkiem niezbędnym do zatrudnienia i podpisania umowy jest odbycie ww. szkolenia, zgodnego z zakresem wykonywanych obowiązków na ww. stanowisku.**

Informuję, że zostałem/-łam poinformowany/-a o czasie trwania szkolenia oraz o możliwości zmiany terminu zatrudnienia w przypadku zmiany terminu szkolenia.

.....

(podpis pracodawcy - pieczęć imienna)



CZEŚĆ B

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA

Ja,

Imię i nazwisko Uczestnika Projektu	
PESEL	

Oświadczam, że zamierzam podjąć działalność gospodarczą z własnych środków finansowych w okresie do 30 dni od dnia ukończenia wnioskowanego szkolenia:

Nazwa szkolenia	
------------------------	--

Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej z Instytutem Turystyki w Krakowie Sp. z o.o.

Oświadczam, iż podjęta przeze mnie działalność gospodarcza będzie prowadzona przez minimum 3 miesiące, jednocześnie zobowiązuję się do opłacenia przez ten okres należnych składek na ubezpieczenia społeczne do ZUS.

W przypadku niewywiązania się ze złożonego oświadczenia należy niezwłocznie pisemnie zawiadomić Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o.o. o przyczynach nierozpoczęcia/zawieszenia/zamknięcia działalności gospodarczej lub nieopłacania składek na ubezpieczenia społeczne do ZUS.

.....

(data i podpis Uczestnika/-czki projektu)