..... data ostatniej rejestracji ..... , dnia .....

KARTA KANDYDATA NA SZKOLENIE

Część 1.Wypełnia kandydat na szkolenie

1. Nazwisko ..... Imię .....
2. Data urodzenia .....
3. Adres zamieszkania .....
4. Wykształcenie .....
5. Zawód wyuczony ..... Wykonywany .....

   Staż pracy w zawodzie wyuczonym .....

   Staż pracy w zawodzie wykonywanym .....
6. Czy kandydat posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności: TAK / NIE*

   Jeżeli TAK, proszę podać od / do kiedy .....
7. Znajomość języków obcych:

   - nazwa ..... stopień znajomości - biegły / przeciętny / słaby*

   - nazwa ..... stopień znajomości - biegły / przeciętny / słaby*
8. Posiadane dodatkowe uprawnienia .....
9. Przebieg dotychczasowej pracy zawodowej lub odbytych staży (podać 3 ostatnie miejsca pracy)

Okres		Nazwa pracodawcy - zakładu pracy	Zajmowane stanowisko
od	do		

10. Nazwa kierunku szkolenia o jaki aktualnie kandydat się ubiega .....
11. Jaką pracą Pan / Pani jest zainteresowany(a) .....
12. Czy dotychczas korzystał(a) Pan(i) ze szkolenia finansowanego przez Urząd Pracy - TAK / NIE*

    Jeżeli TAK, proszę podać nazwę szkolenia i rok ukończenia .....

    .....
13. Czy podjął Pan(i) zatrudnienie po ukończeniu wyżej wymienionych szkoleń - TAK / NIE*

    Jeżeli TAK, to czy zgodnie z kierunkiem odbytego szkolenia TAK / NIE* i na jakim stanowisku

    .....

* niewłaściwe skreślić

.....
(data, podpis bezrobotnego)

Część 2.Wypełnia pracownik PUP - POŚREDNIK PRACY

Opinia dotycząca możliwości skierowania kandydata na szkolenia

1. Czy kandydat odmówił poprzednio przyjęcia propozycji zatrudnienia, stażu, przygotowania zawodowego lub szkolenia - TAK / NIE*

Jeżeli tak, proszę podać kiedy, czego propozycja dotyczyła i jaki był powód odmowy:

.....

.....

.....

.....

2. Czy celowe jest skierowanie do doradcy zawodowego - TAK / NIE*
3. Czy stanowisko pracy wskazane przez pracodawcę w przypadku szkolenia indywidualnego w oświadczeniu o zamiarze zatrudnienia spełnia kryteria odpowiedniej pracy dla kandydata na szkolenie, zgodnie z art. 2 ust. 2a pkt 16 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy** TAK / NIE*

.....
(data, podpis i pieczątka pośrednika pracy)

* niewłaściwe skreślić

** dotyczy wniosku na sfinansowanie kosztów szkolenia indywidualnego, kosztów egzaminu lub uzyskania licencji oraz wniosku na dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych.

Część 3. Wypełnia pracownik PUP - DORADCA ZAWODOWY

Opinia dotycząca celowości skierowania kandydata na szkolenie wydana przez doradcę zawodowego

I. OBSZAR ZAWODOWY

1. Zgodność poziomu i kierunku wykształcenia w stosunku do profilu szkolenia

.....

.....

.....

.....

(1 - całkowita rozbieżność, 6 - całkowita zgodność)

1	2	3	4	5	6

2. Zdobyte kwalifikacja zawodowe, posiadane umiejętności.

a) ukończone kursy, szkolenia (nazwa, rok) - w tym finansowane przez PUP

- .....
- .....
- .....
- .....

b) umiejętności nawiązujące do kierunku szkolenia

- .....
- .....
- .....
- .....

(1 - całkowita rozbieżność, 6 - całkowita zgodność)

1	2	3	4	5	6

4. Zainteresowania i preferencje zawodowe

.....

.....

.....

II. DODATKOWE INFORMACJE

1. Łatwość nawiązywania kontaktów

(1 - całkowita rozbieżność, 6 - całkowita zgodność)

1	2	3	4	5	6

2. Komunikatywność

1	2	3	4	5	6

3. Umiejętności uzasadniania i argumentowania myśli, opinii, poglądów

1	2	3	4	5	6

4. Motywacja do udziału w szkoleniu

1	2	3	4	5	6

5. Perspektywa podjęcia zatrudnienia po ukończeniu szkolenia

(1 - bardzo niskie , 6 - bardzo wysokie prawdopodobieństwo podjęcia zatrudnienia po zakończeniu szkolenia)

1	2	3	4	5	6

6. Częstotliwość nawiązywania kontaktów z pracodawcami w skali kwartału

(1 - całkowita rozbieżność, 6 - całkowita zgodność)

1	2	3	4	5	6

Najczęściej wykorzystywane sposoby docierania do pracodawców:

.....

.....

.....

.....

(data, podpis i pieczątka doradcy zawodowego)

Część 4.Wypełnia pracownik PUP - SPECJALISTA DS. ROZWOJU ZAWODOWEGO

1. Cel szkolenia:

- ☐ Przyuczenie do zawodu
- ☐ Przekwalifikowanie
- ☐ Doskonalenie zawodowe
- ☐ Nauka umiejętności poszukiwania pracy

2. Skierowanie na szkolenie z inicjatywy

- ☐ Starosty
- ☐ Kandydata na wskazane przez niego szkolenie
- ☐ Pracodawcy

3. Status kandydata:

- ☐ Osoba bezrobotna będąca w szczególnej sytuacji na rynku pracy,
- ☐ Osoba bezrobotna nie będąca w szczególnej sytuacji na rynku pracy,
- ☐ Osoba pobierająca rentę szkoleniową,
- ☐ Żołnierz rezerwy,
- ☐ Osoba poszukująca pracy

4. Czy kandydat spełnia określone ustawą warunki do skierowania na szkolenie (właściwe skreślić):

- ☐ Brak kwalifikacji zawodowych,
- ☐ Konieczność zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji w związku z brakiem propozycji odpowiedniej pracy,
- ☐ Utrata zdolności do wykonywania pracy w wyuczonym lub dotychczas wykonywanym zawodzie,
- ☐ Brak umiejętności aktywnego poszukiwania pracy,

5. Czy kandydat uczestniczył w okresie ostatnich 3 lat w szkoleniu organizowanym przez PUP: TAK/NIE*, Jeżeli TAK, to podać nazwę, termin i koszt szkolenia oraz zatrudnienia po ukończonym szkoleniu.

.....

.....

Kandydat został:

ZAKWALIFIKOWANY*	NIEZAKWALIFIKOWANY*

Jeśli kandydat nie został zakwalifikowany - należy podać uzasadnienie

.....

.....

.....
(data, podpis i pieczątka specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

Akceptacja Dyrektora PUP .....
(data, podpis i pieczątka Dyrektora PUP)

*) - niewłaściwe skreślić

Wydawnictwa Akcydensowe SA, O/Olsztyn ul. Żelazna 3, tel. (0 89) 533 52 13 (PL) biuro@wa.olsztyn.pl www.wa.olsztyn.pl