URZĄD PRACY

Powiatowy Urząd Pracy

ul. Budowlanych 1 , 59-600 Lwówek Śląski
tel. (075) 782 4224 do 6; fax (075) 782 4227; e-mail: wrlw@praca.gov.pl
REGON: 230882039 NIP: 616-13-87-935

Data wydania wniosku:……
Doradca klienta wydający wniosek:…….
Termin złożenia wniosku do PUP: 3 dni robocze od dnia otrzymania wniosku.

WNIOSEK O PRZYZNANIE BONU STAŻOWEGO NR……/……*

Cz. I. WYPEŁNIA OSOBA BEZROBOTNA

Uzasadnienie celowości ubiegania się o bon stażowy:…….....

……

……

1. Imię i Nazwisko……

2. PESEL……nr telefonu……..email……...……

3.Adres zam. ……...……..

4. Poziom wykształcenia……5. Nazwa i rok ukończenia szkoły ……..

…….…….

6. Zawód wyuczony……..……-wykonywany…….

7. Posiadane uprawnienia …….……

8. Proponowany Organizator stażu:

……..……..……

……

9. Nazwa stanowiska, na którym będzie odbywany staż:

…….

10. Koszty przejazdu do i z miejsca odbywania stażu transportem zbiorowym:

a) Kwota miesięczna……..

b) Trasa przejazdu: …….…….…./ ilość kilometrów w jedną stronę……..……

c) Środek lokomocji: ……..……

11. Czy korzystał (a) Pan (i) ze stażu finansowanego z PUP: TAK/NIE**

Jeżeli tak, to proszę podać nazwę Organizatora stażu:

……... i rok odbywania……

…… ……. i rok odbywania……

Czy podjął(ęła) Pan (i) pracę po ukończeniu stażu TAK/NIE**

Jeśli tak, to czy u Organizatora, u którego był odbywany staż: TAK/NIE** i na jakim stanowisku……

……. Przez jaki okres……

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 ze zm.), który brzmi: *„Kto, składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”* oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

……
Data i czytelny podpis Wnioskodawcy

*Sposób rozpatrzenia wniosku:
- pozytywny – wydanie bonu stażowego
- negatywny – odpowiedź pisemna o nieprzyznaniu bonu stażowego
** niepotrzebne skreślić

Cz. II. WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

1. Indywidualny Plan Działania przewiduje / nie przewiduje* realizację stażu w ramach bonu stażowego

…… ……

(data) (podpis i pieczątka doradcy klienta)

3. PRZYZNAJE BON STAŻOWY / NIE PRZYZNAJE BONU STAŻOWEGO*

……. …….

(data) (podpis i pieczątka Dyrektora PUP)

Cz. III. POTWIERDZENIE ODBIORU BONU STAŻOWEGO

Kwituje odbiór bonu stażowego

……..… ……

(data) (podpis Wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić