



Kielce, dn. ....

.....  
Numer rejestru

## **Wniosek osoby uprawnionej, o sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych**

*na podstawie art. 42a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm.).*

### **Wnioskuje o:**

sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych:

.....  
( kierunek studiów podyplomowych)

całkowity koszt studiów podyplomowych:.....zł,

Wnioskuje o kwotę dofinansowania w wysokości .....zł

### ***Dane dotyczące osoby bezrobotnej / poszukującej pracy***

1. Nazwisko: ..... Imię: .....

2. PESEL: .....  
( w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

3. Adres zamieszkania .....

4. Uzasadnienie potrzeby udzielenia tej formy pomocy:(proszę zakreślić odpowiednie):

deklaracja pracodawcy o zatrudnieniu (zał. Nr 1),

oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej(zał. Nr 2),

inne: uzasadnienie celowości (zał. Nr 3).

5. Należy załączyć również:

- dokument wydany przez organizatora studiów podyplomowych zawierający informację o nazwie, terminie realizacji i koszcie studiów podyplomowych (zał. Nr 4)

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)



MIEJSKI URZĄD PRACY w KIELCACH

## Miejski Urząd Pracy w Kielcach

ul. Szymanowskiego 6, Kielce 25-361, tel. (+48) 41-340-60-55,  
fax. (+48) 41- 340-60-80, kancelaria@mup.kielce.pl, www.mupkielce.praca.gov.pl

### *Wypełniają pracownicy Miejskiego Urzędu Pracy:*

Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego/doradcy klienta:

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

.....  
(data)

.....  
(podpis i pieczęć specjalisty ds. rozwoju zawodowego/  
doradcy klienta )



Załącznik nr 1

## **Deklaracja pracodawcy o zatrudnieniu**

.....  
(pieczęćka pracodawcy)

1. Nazwa pracodawcy:.....
2. Adres:.....
3. Nr telefonu: .....
4. NIP:.....PKD:.....
5. Osoba reprezentująca pracodawcę:.....
6. Rodzaj prowadzonej działalności:.....

***Oświadczam, iż zatrudnię w w/w firmie Pana/Panią:***

.....  
***(imię nazwisko)***

.....  
***(adres zamieszkania)***

po ukończonych studiach podyplomowych z zakresu:

.....  
.....  
.....  
***(dokładna nazwa studiów podyplomowych\*)***

na stanowisko:.....

na okres: .....

.....  
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

Wyrażam/y zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Miejski Urząd Pracy w Kielcach dla celu związanego z rozpatrywaniem wniosku o sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy(Dz. U. z 2018r. poz. 1265 z późn. zm. ), zgodnie z art. 6 ust 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych ) ( Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016r. str. 1) zwanego RODO oraz zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r. (Dz. U. z 2018r. poz. 1000 ).

.....  
(podpis osoby wyrażającej zgodę)



MIEJSKI URZĄD PRACY W KIELCACH

## Miejski Urząd Pracy w Kielcach

ul. Szymanowskiego 6, Kielce 25-361, tel. (+48) 41-340-60-55,  
fax. (+48) 41- 340-60-80, kancelaria@mup.kielce.pl, www.mupkielce.praca.gov.pl

Załącznik nr 2

### Oświadczenie o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej

Imię i nazwisko:.....

Adres zamieszkania:.....

***Oświadczam, że po ukończeniu studiów podyplomowych:***

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

***( dokładna nazwa studiów podyplomowych)***

***Zamierzam podjąć i prowadzić działalność gospodarczą w zakresie:***

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

***(rodzaj oraz miejsce prowadzenia planowanej działalności gospodarczej)***

.....

**(czytelny podpis wnioskodawcy)**



Załącznik nr 3

.....

(imię i nazwisko)

Kielce, dn. ....

.....

(Adres zamieszkania)

**Uzasadnienie celowości/ potrzeby udzielenia formy pomocy- dofinansowania studiów  
podyplomowych.**

Dot. ....

*(dokładna nazwa studiów podyplomowych)*

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

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)



Załącznik nr 4

.....  
.....dn. ....  
(pieczęć organizatora studiów podyplomowych)

## **INFORMACJE O STUDIACH PODYPLOMOWYCH**

*/wypełnia organizator studiów podyplomowych/*

1. Nazwa studiów podyplomowych:  
.....
2. Termin realizacji studiów podyplomowych:.....
3. Nazwa i adres organizatora studiów podyplomowych:.....
4. NIP:.....
5. Telefon kontaktowy organizatora studiów podyplomowych:.....
6. Nazwa banku oraz numer rachunku organizatora studiów podyplomowych:  
.....
7. Koszt studiów podyplomowych:.....  
(słownie:.....)
8. Terminy płatności za studia podyplomowe:.....  
.....
9. Organizator studiów podyplomowych przyjmuje do wiadomości, iż akceptuje fakt, że koszt studiów podyplomowych zostanie sfinansowany przez Miejski Urząd Pracy w Kielcach, co nastąpi na podstawie umowy zawartej z osobą bezrobotną/ poszukującą pracy po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku. Sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych zostanie dokonane w formie bezpośredniej wpłaty na numer rachunku bankowego wskazany w niniejszym oświadczeniu w terminie 14 dni od daty wpływu faktury/rachunku wystawionej/ego na Miejski Urząd Pracy (ul. Szymanowskiego 6, 25-361 Kielce, NIP 6572805883).

.....  
(organizator studiów podyplomowych)