



POWIATOWY URZĄD PRACY W PSZCZYNIE

CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ

ul. Dworcowa 23, 43-200 Pszczyna

tel. 32 2102721; fax 32 2102762

www: pszczyna.praca.gov.pl

e-mail: pup@pup-pszczyna.pl



Nr wniosku _____

Pszczyna, dnia _____

WNIOSEK

o przyznanie BONU STAŻOWEGO osobie bezrobotnej do 30 roku życia

Na podstawie art. 66l ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 674 z późn. zm.) zwracam się z prośbą o przyznanie bonu stażowego.

DANE WNIOSKODAWCY:

Nazwisko _____ Imię _____

Data urodzenia _____ PESEL¹ _____

Seria i numer dokumentu tożsamości² _____

Adres zamieszkania _____

Adres korespondencyjny _____

Adres mailowy _____ Telefon kontaktowy _____

Wykształcenie _____

Zawód wyuczony _____

Zawód ostatnio wykonywany _____

¹O ile został nadany

² W przypadku braku dowodu osobistego numer paszportu lub nazwa i numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

UZASADNIENIE
celowości przyznania bonu stażowego

UWAGA !

- 1) Przyznanie bonu stażowego następuje na podstawie ustaleń indywidualnego planu działania.
- 2) Osoba, która otrzymała bon może wziąć udział w stażu tylko na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie oraz po podpisaniu przez Starostę z Organizatorem umowy o zorganizowanie stażu dla bezrobotnego.

Oświadczam, że:

- 1) Zapoznałam/em się z Regulaminem organizacji staży dla bezrobotnych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie i akceptuję warunki z niego wynikające.
- 2) Zobowiązuję się podjąć zatrudnienie u Organizatora stażu przez okres co najmniej 6 miesięcy po zakończeniu okresu odbywania stażu w przypadku pozytywnego rozpatrzenia mojego wniosku i zawarcia umowy przez Starostę z Organizatorem.
- 3) Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby zawartych we wniosku przez Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie, 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.), dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku o przyznanie bonu stażowego.

data i czytelny podpis wnioskodawcy

OPINIA DORADCY KLIENTA – w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w indywidualnym planie działań (IPD):

W trakcie przeprowadzonego wywiadu w dniu _____ ustalono
dla Pani/Pana _____ profil pomocy _____

data i podpis doradcy klienta

STANOWISKO DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W PSZCZYNIE:

Wyrażam / nie wyrażam zgody na przyznanie bonu stażowego.

pieczętka i podpis Dyrektora PUP