

wypełnia urząd pracy

data wpływu:.....

CAZ-URP.617.....2025

STAROSTA CHOJNICKI
Powiatowy Urząd Pracy
w Chojnicach

WNIOSEK
o finansowanie kosztów studiów podyplomowych

.....
.....
(nazwa kierunku studiów)

Podstawa prawna:

1. Art. 42a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 ze zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 667)

CZĘŚĆ I. Dane wnioskodawcy:

1. *Imię*..... *Nazwisko*.....
2. *Adres zameldowania*
Adres korespondencyjny, jeżeli jest inny niż zameldowania.....
3. *PESEL*..... *Seria i nr dowodu osobistego**.....
4. *Nr tel*....., *e-mail*
5. *Kierunek /specjalizacja ukończonych studiów wyższych*.....
6. *Nazwa uczelni i rok ukończenia studiów wyższych*.....

CZĘŚĆ II. Informacje dotyczące studiów podyplomowych:

1. *Nazwa i adres organizatora studiów*.....
2. *Miejsce prowadzenia zajęć*.....
3. *Kierunek studiów podyplomowych*
4. *Termin realizacji*.....
5. *Koszt studiów*.....
6. *Liczba semestrów objętych nauką*.....

CZĘŚĆ III. Uzasadnienie celowości ukończenia studiów podyplomowych:

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

*w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość i adres zamieszkania

Powyższe uzasadnienie można uzupełnić o dokumenty potwierdzające celowość finansowania studiów podyplomowych poprzez np.

- *deklarację pracodawcy/przedsiębiorcy w zakresie zatrudnienia osoby wnioskującej po ukończeniu studiów podyplomowych (Załącznik nr 1) lub*
- *oświadczenie osoby wnioskującej deklarującej podjęcie własnej działalności gospodarczej po ukończeniu studiów podyplomowych (Załącznik nr 2) lub*
- *deklarację wnioskodawcy o zamiarze podjęcia zatrudnienia/ innej pracy zarobkowej po ukończeniu studiów podyplomowych na okres co najmniej 30 dni (Załącznik nr 3).*

Załączniki bez których wniosek nie będzie rozpatrywany:

1. Karta informacyjna o jednostce organizującej studia podyplomowe.
2. Kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie wyższego wykształcenia (oryginał do wglądu).

Ponadto oświadczam, że:

- zostałem(am) poinformowany(a) o zasadach finansowania kosztów studiów podyplomowych i po uzyskaniu zgody zobowiązuje się do podpisania umowy, w której zostaną określone warunki finansowania tych kosztów,
- **posiadam / nie posiadam*** ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku ze studiami podyplomowymi oraz w drodze do miejsca studiów i z powrotem – w przypadku posiadania proszę podać nazwę ubezpieczyciela i okres objęty ubezpieczeniem

*niepotrzebne skreślić

Uwaga!!!

Wniosek wraz z załącznikami należy złożyć co najmniej 30 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia studiów podyplomowych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO:

1. Zostałem(-am) poinformowany(-a) o przetwarzaniu moich danych osobowych przez administratora danych: Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach, ul. Lichnowska 5, 89-600 Chojnice, w celu realizacji studiów podyplomowych.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA WNIOSKODAWCY

I. Zgodnie z art. 14 ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 04.05.2016) Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach informuje, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach z siedzibą przy ul. Lichnowskiej 5, 89-600 Chojnice,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - e-mail: mateusz@epomerania.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych prawem i dotyczą realizacji szkolenia wskazanego przez osobę na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 42a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 4) kategorie danych osobowych określono w ww. art. przepisu krajowego oraz w przywołanym w nim Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 667)
- 5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz wykonawca usługi udostępniania systemu teleinformatycznego - zewnętrzne centrum przetwarzania danych,
- 6) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 10 lat - wyznaczony przez administratora,
- 7) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych,
- 8) dane nie będą użyte do profilowania,
- 9) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

II. Źródło pochodzenia danych osobowych: wnioskodawca ubiegający się o przyznanie środków, o których mowa w pkt I.3 niniejszej klauzuli.

III. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.

Imię i nazwisko osoby przyjmującej do wiadomości niniejszą klauzulę:

.....

Data i podpis

.....

.....
(NIP)

.....
(REGON)

.....
(NR TELEFONU)

KARTA INFORMACYJNA O JEDNOSTCE ORGANIZUJĄCEJ STUDIA PODYPLOMOWE

1.

.....
(pełna nazwa i adres uczelni organizującej studia podyplomowe)

zaświadcza, że organizuje:

(nazwa studiów podyplomowych)

.....

(kierunek/specjalizacja studiów)

2. Planowany termin realizacji studiów podyplomowych:

a) rozpoczęcia studiów (dd-mm-rrrr) -

b) zakończenia studiów (dd-mm-rrrr) -

c) liczba semestrów -

3. Miejsce prowadzenia zajęć:

.....

4. **Koszt studiów podyplomowych wynosi :** zł

Słownie:

5. Dokonywanie płatności za studia:

1 rata: zł w terminie

2 rata: zł w terminie

3 rata: zł w terminie

4 rata: zł w terminie

5. Studia zakończą się wydaniem dokumentu.....

(nazwa dokumentu)

6. Osoba wyznaczona do kontaktów z PUP:Nr telefonu:

7. Nazwa banku oraz numer rachunku bankowego organizatora studiów podyplomowych:

.....

8. Imię, nazwisko i PESEL potencjalnego uczestnika studiów podyplomowych:

.....

Organizator studiów podyplomowych przyjmuje do wiadomości i akceptuje fakt, że koszt studiów podyplomowych zostanie finansowany w wysokości nie więcej niż 4.000 zł przez Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach. Powyższe finansowanie nastąpi na podstawie umowy zawartej z osobą bezrobotną, w ciągu 14 dni po dostarczeniu przez wnioskodawcę od organizatora studiów podyplomowych zaświadczenia o przyjęciu wnioskodawcy na studia, a w przypadku kolejnych semestrów zaświadczenia o kontynuowaniu studiów.

.....
(data sporządzenia informacji)

.....
(podpis i pieczętka osoby sporządzającej informację)

Załączniki :

1. Program studiów podyplomowych

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO:

1. Zostałem(-am) poinformowany(-a) o przetwarzaniu moich danych osobowych przez administratora danych: Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach, ul. Lichnowska 5, 89-600 Chojnice, w celu realizacji studiów podyplomowych.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA WNIOSKODAWCY

I. Zgodnie z art. 14 ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 04.05.2016) Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach informuje, że:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach z siedzibą przy ul. Lichnowskiej 5, 89-600 Chojnice,

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - e-mail: mateusz@epomerania.pl,

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych prawem i dotyczą realizacji studiów podyplomowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 42a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

4) kategorie danych osobowych określono w ww. art. przepisu krajowego oraz w przywołanym w nim Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 667)

5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz wykonawca usługi udostępniania systemu teleinformatycznego - zewnętrzne centrum przetwarzania danych,

6) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 10 lat - wyznaczony przez administratora,

7) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych,

8) dane nie będą użyte do profilowania,

9) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

II. Źródło pochodzenia danych osobowych: wnioskodawca ubiegający się o przyznanie środków, o których mowa w pkt I.3 niniejszej klauzuli.

III. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.

Imię i nazwisko osoby przyjmującej do wiadomości niniejszą klauzulę:

.....

Data i podpis

.....

.....
(pieczęć pracodawcy/przedsiębiorcy)

.....
(miejsowość, data)

**DEKLARACJA PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY
W ZAKRESIE ZATRUDNIENIA OSOBY WNIOSKUJĄCEJ
PO UKOŃCZENIU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

.....
(nazwa szkolenia)

Informacje o pracodawcy/przedsiębiorcy:

1. Pełna nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy:
2. Adres siedziby pracodawcy/przedsiębiorcy:.....
3. Adres prowadzenia działalności:
4. Numer telefonu:
5. NIP Regon
6. Imię i nazwisko osoby/osób uprawnionych do reprezentowania pracodawcy/przedsiębiorcy:
.....

Oświadczenie dotyczące zobowiązania zatrudnienia osoby bezrobotnej

Oświadczam, że zobowiązuję się zatrudnić/powierzyć inną pracę zarobkową*

Pana/Panią* ur. w dniu
zamieszkałego/zamieszkałą*.....
na stanowisku

Deklarowane zatrudnienie/powierzenie innej pracy zarobkowej* nastąpi **nie później niż**
w ciągu 30 dni od dnia ukończenia studiów podyplomowych na wyżej wymienionym kierunku **na**
okres minimum 30 dni.

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy/przedsiębiorcy)

*niepotrzebne skreślić

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO
(dotyczy pracodawców/przedsiębiorców będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność
gospodarczą, w tym w formie spółki cywilnej):**

1. Zostałem(-am) poinformowany(-a) o przetwarzaniu moich danych osobowych przez administratora danych: Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach, ul. Lichnowska 5, 89-600 Chojnice, w celu realizacji studiów podyplomowych.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy/przedsiębiorcy)

KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

I. Zgodnie z art. 14 ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 04.05.2016) Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach informuje, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach z siedzibą przy ul. Lichnowskiej 5, 89-600 Chojnice,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - e-mail: mateusz@epomerania.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych prawem i dotyczą realizacji studiów podyplomowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 40 ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 4) kategorie danych osobowych określono w ww. art. przepisu krajowego oraz w przywołanym w nim Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 667)
- 5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz wykonawca usługi udostępniania systemu teleinformatycznego - zewnętrzne centrum przetwarzania danych,
- 6) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 10 lat - wyznaczony przez administratora,
- 7) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych,
- 8) dane nie będą użyte do profilowania,
- 9) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

II. Źródło pochodzenia danych osobowych: wnioskodawca ubiegający się o przyznanie środków, o których mowa w pkt I.3 niniejszej klauzuli.

III. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.

Imię i nazwisko osoby przyjmującej do wiadomości niniejszą klauzulę:

.....

Data i podpis

.....

Załącznik nr 2

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres)

**OŚWIADCZENIE OSOBY WNIOSKUJĄCEJ
DEKLARUJĄCEJ PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
PO UKOŃCZENIU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

Oświadczam, że po ukończeniu studiów podyplomowych:

.....
(nazwa wnioskowanego kierunku studiów podyplomowych)

i uzyskaniu kwalifikacji w zakresie:

podejmę działalność gospodarczą.....

.....
(proszę podać rodzaj planowanej działalności)

ze środków Powiatowego Urzędu Pracy w Chojnicach

z własnych lub innych środków finansowych

nie później niż w **ciągu 60 dni** od ukończenia studiów podyplomowych na wyżej wymienionym kierunku.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załącznik nr 3

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres)

**DEKLARACJA WNIOSKODAWCY
O ZAMIARZE PODJĘCIA ZATRUDNIENIA/ INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ
PO UKOŃCZENIU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

Oświadczam, że po ukończeniu studiów podyplomowych:

.....
(nazwa wnioskowanego kierunku studiów podyplomowych)

i uzyskaniu kwalifikacji w zakresie:

mam zamiar podjąć zatrudnienie/ inną pracę zarobkową* na stanowisku:

.....
(proszę podać nazwę stanowiska pracy)

na okres minimum 30 dni.

.....
(podpis wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić