

/pieczęć firmowa pracodawcy/

..... dnia

- ul.

.....

WNIOSEK O GOTOWOŚCI UTWORZENIA MIEJSC PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO DOROSŁYCH

Na zasadach określonych w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2009 r. w sprawie przygotowania zawodowego dorosłych

Nr

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1. Pełna nazwa firmy

2. Adres siedziby.....

3. Miejsce prowadzonej działalności.....

4. Telefon/fax/ e-mail

5. NIP REGON

6. Nazwa i adres banku

7. Nr konta bankowego:

[illegible]

8. Forma organizacyjno - prawna

9. Rodzaj działalności PKD.....

10. Data rozpoczęcia działalności

Organ rejestrowy Nr rejestru.....

11. Nazwiska i imiona oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisywania umowy:

nazwisko i imie

stanowisko

nazwisko i imię

stanowisko

12. Imię i nazwisko, zajmowane stanowisko osoby upoważnionej do kontaktu z PUP

.....telefon :.....

II DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH MIEJSC PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO DOROSŁYCH:

1. Liczba przewidywanych miejsc przygotowania zawodowego dorosłych ogółem –
2. Forma przygotowania zawodowego dorosłych: praktyczna **nauka zawodu /przyuczenie do pracy**
3. Proponowany czas trwania przygotowania zawodowego dorosłych:

praktyczna nauka zawodu	(12-18 miesięcy)	–	
przyuczenie do pracy	(3-6 miesięcy)	–	
4. Nazwa zawodu.....Kod zawodu.....
(zgodnie z klasyfikacją zawodów szkolnictwa zawodowego lub klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy)
5. Wykaz zadań zawodowych przewidzianych do realizacji u pracodawcy:
.....
.....
.....
6. Wykaz nabywanych kwalifikacji zawodowych lub umiejętności:
.....
.....
.....
7. Wymagania dotyczące uczestników odbywających przygotowanie zawodowe dorosłych:
wykształcenie
.....
predyspozycje psychofizyczne
.....
predyspozycje zdrowotne:
.....
czynniki szkodliwe oraz warunki uciążliwe występujące przy odbywaniu przygotowania zawodowego dorosłych na stanowisku pracy u pracodawcy:
.....

8. Dopuszczalny maksymalny wymiar nieobecności na zajęciach przygotowania zawodowego dorosłych umożliwiające uczestnikowi realizację programu wynosi co stanowi% całkowitej liczby godzin zajęć przewidzianych programem:

9. Opiekun uczestnika przygotowania zawodowego dorosłych:

.....
imię i nazwisko

.....
stanowisko

.....

.....
(kwalifikacje)

10. Proponowany sposób uzyskania przez uczestników wiedzy teoretycznej niezbędnej do realizacji zadań zawodowych:

.....

.....
(proszę wskazać)

11. Instytucja, w której może być przeprowadzony egzamin kwalifikacyjny/ egzamin czeladniczy /egzamin sprawdzający :

.....

.....
(proszę wskazać)

**III WYKAZ WYDATKÓW, KTÓRE PONOSIŁ BĘDZIE PRACODAWCA
NA UCZESTNIKÓW PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO DOROSŁYCH**

L.p.	Nazwa zawodu	Rodzaj wydatku	Przewidywane koszty
1.			
2.			
3.			
	OGÓŁEM:		

.....
Pieczętka i podpis pracodawcy

Załączniki :

1. Dokumenty poświadczające formę prawną pracodawcy tj. aktualny odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem złożenia wniosku (kserokopia z oryginałem do wglądu).
2. Program przygotowania zawodowego dorosłych.
3. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje opiekuna.