dnia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pieczęć pracodawcy)

**Starosta Kolski**

# Dyrektor

# Powiatowego Urzędu Pracy w Kole

## W N I O S E K

**dofinansowanie kosztów zatrudnienia w domu pomocy społecznej lub**

**jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej**

Podstawa prawna:

art. 57a ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 735, z późn. zm. )

1. **DANE PODMIOTU PROWADZĄCEGO DPS ALBO JEDNOSTKI ORGANIZACYJNJ WRiPZ:**
2. Pełna nazwa wnioskodawcy:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Adres siedziby:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Miejsce prowadzenia działalności:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Telefon, imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakt ze strony wnioskodawcy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Regon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NIP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:

|  |  |
| --- | --- |
| * + przedsiębiorstwo państwowe | * + spółdzielnia |
| * + spółka akcyjna | * + spółka z o.o. |
| * + spółka cywilna | * + działalność indywidualna |
| * + inna: ………………………………… |  |

7. Numer w rejestrze domów pomocy społecznej prowadzonym przez wojewodę\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (w przypadku domów pomocy społecznej)

7. Wysokość stopy procentowej składki ubezpieczenia wypadkowego:

- na dzień złożenia wniosku\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ %

- na dzień podpisania umowy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ %\* \*(należy wypełnić w dniu podpisania umowy)

8. Termin wypłaty wynagrodzenia (właściwe zaznaczyć):

* do ostatniego dnia danego miesiąca za miesiąc bieżący;
* do 10 dnia następnego miesiąca za poprzedni miesiąc.

**II. CHARAKTERYSTYKA ORGANIZOWANYCH MIEJSC PRACY:**

1. Liczba bezrobotnych lub poszukujących pracy proponowanych do zatrudnienia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Okres zatrudnienia od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_do\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. wymiar czasu pracy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. zmianowość i inne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.wysokość proponowanego wynagrodzenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. miejsce świadczenia pracy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. niezbędne lub pożądane kwalifikacje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. wnioskowana wysokość podlegająca zwrotowi kosztów poniesionych na wynagrodzenia

z tytułu zatrudnienia skierowanych lub poszukujących pracy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:**

**Oświadczam, że:**

**1**. **prowadzę / nie prowadzę\* działalności gospodarczej** w rozumieniu regulacji prawa unijnego

Pouczenie:

W rozumieniu art. 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. U. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną. Zalicza się tu w szczególności osoby prowadzące działalność na własny rachunek oraz firmy rodzinne zajmujące się rzemiosłem lub inną działalnością, a także spółki lub stowarzyszenia prowadzące regularną działalność gospodarczą.

W odniesieniu do pojęcia „przedsiębiorcy/podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą” w prawie wspólnotowym należy podkreślić, iż pojęcie to rozumiane jest bardzo szeroko i obejmuje swym zakresem wszystkie kategorie podmiotów zaangażowanych w działalność gospodarczą, niezależnie od formy prawnej tego podmiotu i źródeł jego finansowania (orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości w sprawie C-41/90 Höfner i Elsner przeciwko Macrotron GmbH, orzeczenie ETS w sprawie C-35/96 Komisji przeciwko Republice Włoskiej). Nie ma znaczenia, iż są to podmioty nie nastawione na zysk (not-profit organisation - np. orzeczenie ETS w sprawie C-67/96 Albany). Pokreślić należy fakt, iż przepisy wspólnotowe znajdują zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą (orzeczenie ETS w sprawie C-118/85 AAMS). Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej, obowiązek stosowania przepisów w zakresie pomocy publicznej potencjalnie może dotyczyć wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, bez względu na to, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Przy tak szeroko zakreślonych ramach definicji przedsiębiorstwa podstawowe znaczenie ma rodzaj prowadzonej działalności. Zgodnie z orzecznictwem ETS, przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku. Pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej jak i dystrybucyjnej i usługowej (orzeczenie ETS w sprawie Herlitz T-66/92). W tym przypadku nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności. Jednocześnie przy ocenie charakteru danej działalności należy zweryfikować możliwość występowania na określonym rynku rzeczywistej lub potencjalnej konkurencji ze strony innych przedsiębiorców;

1. **jestem / nie jestem**\* beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. z 2023r. poz. 702, z późn. zm.) *(beneficjentem pomocy jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną);*

**3**. **zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz innych danin publicznych.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem(am) zapoznany(a) z zasadami dot. zatrudnienia bezrobotnych i poszukujących pracy w ramach w/w refundacji.

**Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, w brzmieniu:** „kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

\*) niepotrzebne skreślić

………….................... data........................ ………………………………..

(podpis i pieczęć Pracodawcy)

**IV. DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ:**

1. Dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia Wnioskodawcy np. statut, regulamin,

uchwała, umowa spółki cywilnej itp.;

2. Dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentowania Pracodawcy (powołanie,

pełnomocnictwo, itp.). Dokument ten nie jest wymagany, jeżeli osoba wskazana do podpisania

umowy jest upoważniona do reprezentacji w dokumencie poświadczającym formę prawną

istnienia firmy.

3. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w opłacaniu podatku;

4. Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu należnych składek na ubezpieczenia społeczne,

Ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych

Świadczeń Pracowniczych albo wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji

Osób Niepełnosprawnych oraz innych danin publicznych.

**Dodatkowo dla Pracodawcy będącego beneficjentem pomocy:**

1. Deklaracja rozliczeniowa ZUS DRA za ostatni m-c (kserokopia);
2. Informacja o otrzymanej pomocy de minimis w zakresie wynikającym z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (j.t. z 2023r., Dz. U. poz. 702, z późn. zm.).
3. Wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
4. Wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis jakie otrzymał podmiot w roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat albo oświadczenie o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie.

**UWAGA** **!**

**Zał**ą**czniki do wniosku od 1 do 4 powinny by**ć **dostarczone w oryginale (do wgl**ą**du) lub kserokopii potwierdzonej za zgodność** **z oryginałem przez organ wydaj**ą**cy, notariusza lub pełnomocnika strony b**ę**d**ą**cego adwokatem, radc**ą **prawnym, rzecznikiem patentowym lub doradc**ą **podatkowym - pełnomocnictwo w zał**ą**czeniu** (zgodnie z art. 76a Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (j.t. Dz. U. z 2023r., poz. 775, z późn. zm.).

**Wniosek wypełniony nieprawidłowo lub niekompletnie, bez wymaganych załączników oraz podpisany przez osobę nieupoważnioną nie będzie rozpatrzony do czasu uzupełnienia braków w terminie wskazanym przez Urząd.**

Oświadczam, że dane osób fizycznych (pracowników), które podałem/am we wniosku, podałem/am za zgodą wyżej wymienionych osób.

…………………………………………………..

(data, podpis i pieczęć Pracodawcy)

**KLAUZULA INFORMACYJNA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**

**W KOLE DOTYCZĄCY FORM AKTYWIZACJI**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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, dalej zwanym RODO), informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kole, reprezentowany

przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Kole; Z administratorem można się kontaktować:

*a)* listownie: Powiatowy Urząd Pracy w Kole, ul. Sienkiewicza 27; 62-600 Koło,

*b)* przez elektroniczną skrzynkę podawczą dostępną na stronie:

**https://www.praca.gov.pl/eurzad/index.eup**

*c)* telefonicznie: 63 272 26 25;

2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych Osobowych - adres poczty elektronicznej: [iodo@pupkolo.pl](mailto:iodo@pupkolo.pl); Inspektor to osoba, z którą można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych;

3. Administrator Danych Osobowych przetwarzać będzie Pani/Pana dane osobowe wyłącznie w celu realizacji form aktywizacji osób bezrobotnych (np.: staże, prace interwencyjne, roboty publiczne, dotacje, refundacje kosztów doposażenia, szkolenia, bony szkoleniowe, bony na zasiedlenie, dofinansowania do wynagrodzenia za zatrudnianie osób bezrobotnych powyżej 50 roku życia), na podstawie:

*a)* realizacji wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO,

*b)* niezbędność do wykonania Umowy lub podjęcia działań na Pani/Pana żądanie przed zawarciem Umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO,

*c)* wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO,

*d)* w innych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody na podstawie art. 6 ust. 1 oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO;

4. Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa bądź upoważnionym na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzanych danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające). Odrębną kategorię odbiorców, którym mogą być ujawnione Pani/Pana dane są podmioty uprawnione do obsługi doręczeń oraz podmioty, z którymi administrator zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla użytkowanych w Urzędzie systemów informatycznych;

5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego;

6. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym

profilowaniu;

7. Zgodnie z RODO przysługuje Pani/Panu prawo do:

*a)* dostępu do swoich danych osobowych (art. 15 RODO);

*b)* sprostowania swoich danych osobowych (art. 16 RODO);

*c)* żądania usunięcia swoich danych osobowych (art. 17 RODO);

*d)* żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych ( art. 18 RODO);

*e)* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych (art. 21 RODO);

*f)* żądania przeniesienia swoich danych osobowych (art. 20 RODO);

*Uwaga: Prawo do przeniesienia danych stosuje się, jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody lub umowy. Nie obejmuje ono administratorów, którzy przetwarzają dane niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznych lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.*

*g)* wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, tj. Prezes UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa);

8. Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie wyrażonej zgody na przetwarzanie

danych, dysponenci danych mają prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie ich danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem; Jednocześnie wniosek o cofnięcie zgody należy złożyć drogą elektroniczną na adres: iodo@pupkolo.pl lub pisemnie na adres Powiatowego Urzędu Pracy w Kole;

9. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do chwili realizacji zadania, do którego dane

Osobowe zostały zebrane lub przez okres wskazany w umowach o dofinansowanie programów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego. Jeśli chodzi o materiały archiwalne, Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t.j. Dz. U. 2020 r. poz. 164, z późn. zm.);

10. Podanie Pana/Pani danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji różnych form

aktywizacji bezrobotnych jest wymogiem ustawowym na podstawie Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 735, z późn. zm.). Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do ich podania. Inne dane osobowe podane przez Panią/Pana nie na podstawie obowiązującego przepisu prawa, są podawane dobrowolnie, brak ich podania skutkować może m.in. ograniczeniem form komunikacji. W sytuacji dobrowolności podawania danych osobowych, zostanie Pani/Pan o tym fakcie poinformowana/y przez merytorycznego pracownika prowadzącego postępowanie.

………....................................... (data, podpis i pieczątka Wnioskodawcy)

# Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Kole

Opinia Kierownika Działu Promocji Zatrudnienia i Instytucji Rynku Pracy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data, podpis i pieczęć)

**OPINIA Z-CY DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**

1. Pozytywnie -
2. Negatywnie -
3. Wniosek należy uzupełnić o brakujące dokumenty:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Koło, dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Z-cy Dyrektora PUP)

**DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**

1. Pozytywnie -
2. Negatywnie -
3. Wniosek należy uzupełnić o brakujące dokumenty:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Koło, dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Dyrektora PUP)