Puławy, dnia ………………………………………

**WNIOSEK**

**O DOFINANSOWANIE STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

Imię i nazwisko bezrobotnego: …………………………………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………………………………………………

PESEL: ……………….……………………… Numer telefonu: ………………………………… e-mail: ……………………………

\* (w przypadku cudzoziemca należy podać numer dokumentu stwierdzającego tożsamość i adres zamieszkania)

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

Zwracam się z wnioskiem o dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych na kierunku:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…… organizowanych przez (podać nazwę i adres organizatora): ..........................................................................................................................

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

w wysokości:.............................................zł. (słownie:................................................................................................................................)

Informuję, że studia podyplomowe będą realizowane w terminie od .......................................... do ….....................................

i obejmą swoim zakresem .............. semestry. Koszt całkowity studiów podyplomowych wynosi ................................. zł.

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

**Uzasadnienie udzielenia dofinansowania studiów podyplomowych** (proszę wskazać w jaki sposób zostaną wykorzystane przez Pana/Panią zdobyte kwalifikacje po ukończeniu studiów podyplomowych do przyszłej pracy/rozpoczęcia działalności gospodarczej): ……………………………………………………………………………………………………….………..…….…………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..........

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..........

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

….........................................................................................

*data i podpis osoby składającej wniosek*

**Załączniki do wniosku:**

1. Dokument wydany przez organizatora studiów podyplomowych zawierający: nazwę, termin realizacji i koszt studiów podyplomowych, wysokość opłat oraz system płatności (jednorazowy, ratalny) i terminy wpłat.
2. Kopia dokumentu potwierdzającego ukończenie szkoły wyższej, potwierdzona za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę.
3. Deklaracja potencjalnego pracodawcy o zamiarze powierzenia pracy osobie bezrobotnej lub deklaracja osoby bezrobotnej o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej (załącznik nieobowiązkowy).

**WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY W PUŁAWACH**

**Opinia doradcy klienta:**

……………………………………………………..................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………........................................……….....………………....……….…………………….………………………………...……………………………..………………..………………….………….....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………….

*data i podpis pracownika*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Opinia specjalisty do spraw rozwoju zawodowego:** ……………………..……………………………….……………………………………………….…………………………………………….……….................................................................................................................................................................................................

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

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

………………………………………….

*data i podpis pracownika*

|  |
| --- |
| **Decyzja Dyrektora:**  ……………………………………………………………………………………………………………………...........................................  *…………………………………………..*  *data i podpis Dyrektora* |