## Wójt Gminy Wólka

**W N I O S E K**

**o dofinansowanie kosztów kształcenia**

**młodocianych pracowników**

|  |
| --- |
| **Na podstawie o art. 122 ust. 7 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910) - wnoszę o dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego pracownika:** |
| 1. **Dane wnioskodawcy:**
 |
| 1. Imię i nazwisko lub nazwa pracodawcy:.....................................................................................................................................................................................................................................................................2. Imię i nazwisko oraz funkcja, stanowisko osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy:.....................................................................................................................................................................................................................................................................3. Dokładny adres pracodawcy: .....................................................................................................................................................................................................................................................................4. Osoba do kontaktu (imię i nazwisko, tel., e-mail):.....................................................................................................................................................................................................................................................................5. Numer rachunku bankowego pracodawcy, na który należy przekazać przyznane środki:..................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| 1. **Informacje dotyczące młodocianego pracownika i formy realizacji przygotowania zawodowego:**
 |
| 1. Imię i nazwisko: ..............................................................................................................................................................................................................................2. Adres zamieszkania: .....................................................................................................................................................................................................................3. Data urodzenia: ...............................................................................................................................................................................................................................4. Forma realizacji przygotowania zawodowego:* nauka zawodu,
* przyuczenie do wykonywania określonej pracy \*

5. Miejsce realizacji przez młodocianego pracownika obowiązkowego dokształcania teoretycznego:* zasadnicza szkoła zawodowa,
* ośrodek dokształcania i doskonalenia zawodowego,
* pracodawca organizuje dokształcania we własnym zakresie\*

6. Adres instytucji, w której młodociany realizuje obowiązkowe dokształcanie teoretyczne:.....................................................................................................................................................................................................................................................................7. Kod zawodu w jakim było prowadzone przygotowanie: ...............................................................................................................................................8. Data zawarcia umowy o pracę celu przygotowania zawodowego: .............................................................................................................................9. Okres kształcenia wynikający z umowy: ..............................................................................................................................................................................10. Rzeczywisty okres kształcenia: ..............................................................................................................................................................................................1. W przypadku krótszego okresu kształcenia młodocianego pracownika niż cykl kształcenia nauki zawodu, należy podać przyczynę wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………12. W przypadku realizacji przyuczenia/ nauki młodocianego pracownika u kilku pracodawców, należy podać nazwę i adres poprzedniego pracodawcy oraz zrealizowany okres kształcenia u poprzedniego pracodawcy:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………13. Data zdania egzaminu zawodowego przez młodocianego pracownika: ................................................................................................................14. Nazwa organu przeprowadzającego egzamin: .................................................................................................................................................................. |
| 1. **Załączniki do wniosku**
 |
| 1. Kopie dokumentów potwierdzających, że pracodawca lub osoba prowadząca zakład w imieniu pracodawcy albo osoba zatrudniona u pracodawcy posiada kwalifikacje wymagane do prowadzenia przygotowania zawodowego młodocianych;
2. Kopię dokumentu potwierdzającego zatrudnienie osoby prowadzącej  szkolenie w imieniu pracodawcy albo osoby zatrudnionej  u pracodawcy;
3. Kopia umowy o pracę z młodocianym pracownikiem zawartej w celu przygotowania zawodowego;
4. Kopia świadectwa pracy młodocianego pracownika (jeśli umowa o pracę z młodocianym pracownikiem została rozwiązana na mocy porozumienia stron należy przedłożyć oświadczenie z inicjatywy której ze stron umowy nastąpiło jej rozwiązanie, jeśli fakt ten nie wynika z przedłożonego świadectwa pracy);
5. Kopia odpowiednio dyplomu, świadectwa potwierdzającego zdanie lub zaświadczenie **(oryginał)** potwierdzające zdanie tego egzaminu przez młodocianego pracownika;
6. Dokumenty potwierdzające status pracodawcy jako rzemieślnika;
7. Pełnomocnictwo w przypadku składania wniosku przez pełnomocnika (oryginał lub kopia uwierzytelniona zgodnie z art. 33 § 3 KPA);
8. Kopia umowy spółki cywilnej;
9. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
10. Oświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w roku, w którym pracodawca ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie (wraz z wydrukiem z systemu SUDOP potwierdzającym wysokość pomocy wskazanej w oświadczeniu [**https://sudop.uokik.gov.pl/search/aidBeneficiary**](https://sudop.uokik.gov.pl/search/aidBeneficiary));
11. Inne dokumenty/informacje na prośbę organu. W przypadku uzasadnionych wątpliwości, co do treści przedłożonych dokumentów/informacji, organ ma prawo prosić wnioskodawcę o dodatkowe dokumenty/informacje niezbędne do ich wyjaśnienia.

**Załączniki, które mogą być złożone w formie kopii muszą być obustronnie poświadczone za zgodność z oryginałem przez osoby uprawnione do reprezentowania podmiotu.** |
| 1. **Oświadczenia**
 |
| * 1. Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość zamieszczonych we wniosku danych.

 ......................................................... ............................................................................ (miejscowość i data) (czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)2. **Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2, art. 14 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, zwane dalej „Rozporządzeniem” (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:  ......................................................... ............................................................................ (miejscowość i data) (czytelny podpis pracodawcy/ osoby reprezentującej pracodawcę) |