*Głogówek, dnia .................................*

**Burmistrz Głogówka**

**ul. Rynek 1**

**48-250 GŁOGÓWEK**

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA**

# PRACOWNIKA MŁODOCIANEGO

W oparciu o art. 122 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910 z późn. zm.) proszę o dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego pracownika z tytułu ukończenia **nauki zawodu/przyuczenia do wykonywania określonej pracy\***), po zdaniu egzaminu zawodowego:

|  |
| --- |
| 1. **DANE WNIOSKODAWCY:**   1. Imię i nazwisko: ......................................................................................................................  2. Nazwa zakładu pracy: ..............................................................................................................  3. Dokładny adres zakładu pracy: ..................................................................................................  4. Numer telefonu/email: ..............................................................................................................  5. NIP: .......................................................................................................................................  6. Adres do korespondencji: ..........................................................................................................  7. Numer rachunku bankowego pracodawcy, na który należy przelać przyznane środki finansowe:  ............................................................................................................................................. |
| 1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE MŁODOCIANEGO PRACOWNIKA ORAZ**   **JEGO PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO:**  1. Imię i nazwisko pracownika młodocianego: ..................................................................................  2. Adres zamieszkania pracownika młodocianego: ............................................................................  3. Data i miejsce urodzenia pracownika młodocianego.......................................................................  4. Miejsce realizacji przez pracownika młodocianego obowiązkowego dokształcania teoretycznego:  ...............................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  5. Forma prowadzonego przygotowania zawodowego:   1. nauka zawodu, 2. przyuczenie do wykonywania określonej pracy**\*)**.   6. Nazwa zawodu w jakim prowadzone jest przygotowanie zawodowe: ..................................................  7.Okres kształcenia pracownika młodocianego:   * + 1. data zawarcia z pracownikiem młodocianym umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego:   …………………………………………………………………………………………………………………….......................................   * + 1. data ukończenia przez pracownika młodocianego przygotowania zawodowego:   …………………………………………………………………………………………………………………….........................................  8. Czy pracodawca zatrudniający pracownika młodocianego jest rzemieślnikiem:\*)  TAK NIE  9. Pracownik młodociany kształcił się na podstawie umowy o pracę przez okres:  a)w przypadku nauki zawodu:   * + - * 36 miesięcy,       * krótszy niż 24 lub 36 miesięcy **– w liczbie miesięcy** …………………………**dni** ...............…..\*)     1. w przypadku przyuczania do wykonywania określonej pracy - …………………………… miesięcy   **(proszę podać ilość pełnych miesięcy przyuczania).**  10. W przypadku krótszego okresu kształcenia pracownika młodocianego niż cykl kształcenia nauki  w danym zawodzie tj. 24 miesiące lub 36 miesięcy, należy podać przyczynę wcześniejszego  rozwiązania umowy o pracę:  ............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................  11. Przygotowanie zawodowe prowadził instruktor: .........................................................................  12. Data zdania egzaminu zawodowego przez pracownika młodocianego: ........................................... |
| 1. **ZAŁĄCZNIKI: \*)** 2. Kopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje do prowadzenia kształcenia zawodowego młodocianych pracowników przez pracodawcę lub osobę prowadzącą zakład w imieniu pracodawcy albo osobę zatrudnioną u pracodawcy ; 3. Kopie dokumentu potwierdzającego zatrudnienie osoby prowadzącej szkolenie w imieniu pracodawcy albo osoby zatrudnionej u pracodawcy / jeśli dotyczy /; 4. Kopia umowy o pracę z pracownikiem młodocianym zawarta w celuprzygotowania zawodowego; 5. Kopie dokumentów potwierdzających krótszy okres szkolenia w przypadku zmiany umowy; 6. Kopia odpowiednio dyplomu lub świadectwa potwierdzającego zdanie egzaminu **albo zaświadczenie potwierdzające zdanie tego egzaminu.** 7. Wypełniony **formularz**  **informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis,** 8. Kopie wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega  się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat lub **oświadczenie** o wielkości   pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie lub , albo **oświadczenie** o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie. |

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

Zapoznałem się z treścią art. 233 § 1 kodeksu karnego, który stanowi: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub utaja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” i niniejszym oświadczam, że dane podane we wniosku są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie oraz udostępnianie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla potrzeb uzyskania dofinansowania kosztów kształcenia młodocianych pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami.

**Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem:**

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

miejscowość i data podpis pracodawcy

**\*) niepotrzebne skreślić**