



Jaworzno, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
PESEL/nr dokumentu stwierdzającego tożsamość*

.....
nr telefonu do kontaktu

**DYREKTOR
Powiatowego Urzędu Pracy
w Jaworznie**

W N I O S E K
o finansowanie kosztów studiów podyplomowych

Na podstawie art. 42a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wnioskuję o finansowanie kosztów studiów podyplomowych.

I. Nazwa /kierunek studiów podyplomowych:

.....
.....

II. Termin realizacji studiów podyplomowych:

.....

III. Nazwa i adres uczelni, która realizować będzie studia podyplomowe:

.....
.....

IV. Uzasadnienie celowości podejmowania nauki w ramach studiów podyplomowych (proszę uzasadnić celowość podejmowania studiów podyplomowych w odniesieniu m.in. do przyszłego zatrudnienia lub działalności gospodarczej. Wskazane jest uzasadnienie celowości w formie oświadczenia złożonego przez pracodawcę o zamiarze zatrudnienia lub oświadczenia o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej – zgodnie z kierunkiem studiów podyplomowych)

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

V. Wnioskuję o finansowanie następującej kwoty:

VI. Oświadczam, że dokonałem(am) opłaty studiów podyplomowych za semestr/y w kwocie**

.....
podpis wnioskodawcy

*nr dokumentu stwierdzającego tożsamość - w przypadku cudzoziemca

**dotyczy osób, które rozpoczęły studia przed dniem złożenia wniosku



.....
pieczęć uczelni

....., dnia
/miejscowość/

INFORMACJA UCZELNI
(organizatora studiów podyplomowych)

I. Nazwa / kierunek studiów podyplomowych:

.....
.....

II. Termin rozpoczęcia i planowany termin zakończenia okresu studiów podyplomowych (dzień, miesiąc, rok)
(z uwzględnieniem złożenia pracy dyplomowej lub egzaminu dyplomowego)

.....

III. Sposób ukończenia studiów podyplomowych (złożenie egzaminów przewidzianych programem oraz złożenie pracy dyplomowej lub egzaminu dyplomowego, jeżeli program studiów to przewiduje):

.....

IV. Całkowity koszt studiów podyplomowych:

V. System płatności:

jednorazowo ☐

inny ☐ jaki?

Termin płatności do dnia

VI. Nazwa banku i nr rachunku bankowego uczelni

.....

VII. Pan / Pani
jest/nie jest* uczestnikiem studiów podyplomowych wskazanych w pkt. I organizowanych przez niniejszą uczelnię od dnia

VIII. Podstawa prawna działalności uczelni
.....
.....

.....
podpis osoby upoważnionej

* niepotrzebne skreślić



.....
(pieczęć firmy)

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA

I. DANE PRACODAWCY

1. Nazwa i adres pracodawcy

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

2. Osoba do kontaktu (imię i nazwisko pracownika, numer telefonu)

.....

II. UPRAWDOPODOBNIENIE ZATRUDNIENIA

Przedstawiając niniejszą informację oświadczam*, że zamierzam zatrudnić Pana/Panią:

.....
(imię i nazwisko, adres zamieszkania osoby bezrobotnej)

po uzyskaniu kwalifikacji

(rodzaj kwalifikacji/uprawnień)

na stanowisku

w ramach umowy o pracę na co najmniej ½ etatu,

w terminie do 60 dni od uzyskania kwalifikacji/uprawnień jw. na okres co najmniej 30 dni.**

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

* Zgodnie z art. 83 Kodeksu Cywilnego – nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów

** poprzez uzyskanie kwalifikacji/uprawnień rozumie się uzyskanie co najmniej zaświadczenia o ukończeniu studiów podyplomowych