******WNIOSEK O SKIEROWANIE**

**NA STUDIA PODYPLOMOWE**

**I.WYPEŁNIA OSOBA WNIOSKUJĄCA**

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO**  |  |
| **PESEL**  |  |
| **ADRES**  |  |
| **NR TELEFONU ( WARUNEK KONIECZNY), e-mail** |  |
| **POZIOM WYKSZTAŁCENIA** |  |
| **POSIADANE UPRAWNIENIA, CERTYFIKATY, UKOŃCZONE SZKOLENIA** |  |
| **ZAWÓD WYUCZONY** |  |
| **ZAWODY WYKONYWANE** |  |
| **KIERUNEK STUDIÓW PODYPLOMOWYCH** |  |
| **PEŁNA NAZWA UCZELNI/ADRES** |  |

**W Powiatowym Urzędzie Pracy w Goleniowie posiadam status:**

🗌 **A - osoby bezrobotnej**

🗌 **B -** **osoby poszukującej pracy** (proszę właściwe zaznaczyć):

* jestem w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn dotyczących zakładu pracy
* jestem zatrudniony/-a u pracodawcy, wobec którego ogłoszono upadłość lub który jest w stanie likwidacji, z wyłączeniem likwidacji w celu prywatyzacji
* otrzymuję świadczenie socjalne przysługujące na urlopie górniczym lub górniczy zasiłek socjalny, określone w odrębnych przepisach
* uczestniczę w indywidualnym programie integracji bądź w zajęciach w Centrum Integracji Społecznej
* jestem żołnierzem rezerwy
* pobieram rentę szkoleniową
* pobieram świadczenie szkoleniowe
* podlegam ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, jako domownik lub małżonek rolnika, oraz zamierzam podjąć zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą poza rolnictwem,
* jestem cudzoziemcem, o którym mowa w art. 1 ust. 3 pkt 2 lit. h- hb, k oraz m z zastrzeżeniem art. 1 ust. 6 i 7 Ustawy,
* jestem poszukującym pracyniepozostającym w zatrudnieniu lub niewykonującym innej pracy zarobkowej opiekunem osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów

*Zaznaczenie wybranego punktu wymaga dołączenia do wniosku dokumentu (np. w formie zaświadczenia) potwierdzającego wskazane okoliczności*.

🗌 **C -** **pracownika lub osoby wykonującej inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą**, w wieku 45 lat i powyżej, zainteresowana pomocą w rozwoju zawodowym, po zarejestrowaniu się w Powiatowym Urzędzie Pracy w Goleniowie jako poszukująca pracy.

Oświadczam, że posiadam wykształcenie wyższe zawodowe / magisterskie \* w kierunku …………………………………………………………………………………………………….….………….……………………………………………………………………………………………………………………………………

ukończone na uczelni wyższej: ……………………………………………………..…………………….………………………….…………………….

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

w dniu ……………………………. roku.

Czas trwania studiów podyplomowych: liczba semestrów: …………………………………………….……

- planowany termin rozpoczęcia: ..………………………………………………………………………….…….

- planowany termin zakończenia: ………………………………………………………………………….…..….

Wysokość opłaty za studia podyplomowe wynosi ……………………....…………….………………….. zł.

płatne jednorazowo / w ………………….ratach po ……………………...………………………………..zł.\*

\* niepotrzebne skreślić

**Uzasadnienie potrzeby udzielenia tej formy pomocy**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jednocześnie zobowiązuję się do zawarcia umowy, w której zostaną określone warunki otrzymania wnioskowanego dofinansowania.

………….……….……………..…………….

 podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

1. Zaświadczenie z uczelni potwierdzające kierunek studiów podyplomowych w wysokość opłaty wraz z numerem konta uczelni.
2. Deklaracja pracodawcy o zamiarze zatrudnienia po ukończeniu studiów podyplomowych.
3. Odpis dyplomu uczelni wyższej.

 **Załącznik nr 1**

do wniosku

o studia podyplomowe

 ………………….……………… ……………………………………… , dn. ……………………

 Pieczęć szkoły wyższej

**ZAŚWIADCZENIE**

**(wypełnia uczelnia wyższa prowadząca studia podyplomowe)**

Niniejszym zaświadcza się że:

Pan/Pani………………………………………………………………………………………………………..……...……………

urodzony(a) dnia: ………………………………………………………………..

zamieszkały(a)………………………………………………………..…………………………………………………………….

jest słuchaczem/został(a) zakwalifikowany(a)\* jako słuchacz studiów podyplomowych o specjalności: …………………………….………………………………………………..…………………………………………………………

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

w roku akademickim:

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

termin rozpoczęcia/zakończenia studiów od ……………….………………… do ……………..………….…..……..

 (dzień /miesiąc (dzień/miesiąc/rok)

Wysokość opłaty za studia wynosi: …………………………………………………………….……………………………………….………….………………..……

Wysokość dotychczas wniesionej opłaty przez Pana/ą: ……………………………………………………………….………………..……………..……………………………………...

w kwocie: ………………………………………………………………………………….………………….……………………

Pozostała do uiszczenia opłata w wysokości: ………………………………...…………………..……………………………………….………..……………………………….

płatnej w systemie:

- jednorazowo w terminie do dnia : …………………………………………………………………….……………… lub ratalnie (terminy i wysokość rat):

……………………………………………………………………………………………………………………………\*

**Nr rachunku bankowego Uczelni** na jaki należy dokonać wpłaty za ww. słuchacza:

|  |
| --- |
|  |

NIP Uczelni …………………………………….…………. Regon Uczelni …………..………….……………………………….

\*zaznaczyć jedną z opcji

 ………….…………………………………

 Podpis osoby upoważnionej szkole wyższej

 do potwierdzenia danych w zaświadczeniu

**Załącznik nr 2**

do wniosku o studia podyplomowe

(strona 1)

………………….……………… ……………………………………… , dn. ……………………

 (pieczęć firmy)

**Deklaracja pracodawcy o zamiarze zatrudnienia**

**po ukończeniu studiów podyplomowych**

Pełna nazwa pracodawcy: ………………………………………………..………………..………………………………………………………..…………..

Adres siedziby pracodawcy: ………………………………………………….……………………….……………………………………………..…………….

Adres prowadzenia działalności: …………………………………………………………………………..……………………….…………..………...…………….

Nr telefonu: ……….……………………………………

NIP …………………………………………..……..………. REGON …………………....……………………….………………

**Wyrażam gotowość zatrudnienia**

Pani/Pana ........................................................................................................................................................................

zam. ..................................................................................................................................................................................

na stanowisku: .................................................................................................................................................................

warunkiem zatrudnienia jest ukończenie studiów podyplomowych: …..…………….…...............................................................................................................................................................

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

(kierunek studiów podyplomowych)

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

 podpis i pieczęć pracodawcy

**Załącznik nr 2**

do wniosku o studia podyplomowe

(strona 2)

**Klauzula informacyjna**

W związku z rozpoczęciem stosowania z dniem 25 maja 2018 r. 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1) (dalej RODO) informujemy, iż: od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Goleniowie (dalej PUP) danych osobowych.

Na podstawie art. 13 RODO, PUP informuje, że od 25 maja 2018 r. aktualne są poniższe informacje i zasady związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PUP reprezentowany przez Dyrektora PUP z siedzibą w Goleniowie pod adresem ul. Zakładowa 3, 72-100 Goleniów, dane kontaktowe: numer telefonu 91 418 53 67, 91 418 34 95, fax ww. numery telefonów wew. 112, adres email: szgo@pupgoleniow.pl,
2. Funkcjonujący dotąd w PUP Administrator Bezpieczeństwa Informacji staje się Inspektorem Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu 94 418 53 67, 91 418 34 95, adres email: iod@pupgoleniow.pl,
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w celu realizacji ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r., poz. 1265 i 1149 ze zmianami) oraz aktów wykonawczych do ww. ustawy. Przetwarzanie danych osobowych związane jest z realizacją form wsparcia dla pracodawców/przedsiębiorców, a ich podanie jest warunkiem zawarcia umowy.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym w pkt 3, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym uprawnionym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych.
5. Dane osobowe przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z okresami wskazanymi w Instrukcji Kancelaryjnej Powiatowego Urzędu Pracy w Goleniowie.
6. W związku z przetwarzaniem przez PUP Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu:
7. prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO;
8. prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
9. prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO;
10. prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;
11. prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 RODO.
12. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez PUP Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

………………………… ……..…………………………………………..

 (miejscowość, data) (podpis osoby przyjmującej informacje)