**Wniosek**

**o dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych**

**1. Dane wnioskodawcy:**

Imię i nazwisko………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania……………………………………………………………………………...

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**PESEL**

Numer telefonu: ……………………………………….

Adres e-mail: …………………………………………………………………………………..

Wnioskuję o dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych …………..……………………………………………………………….....................................

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

(nazwa kierunku)

w …………………….………………………………………………………………………….

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

(nazwa i adres organizatora studiów)

Data rozpoczęcia studiów………………………………………………………………………

Data zakończenia studiów………………………………………………………………………

Całkowity koszt studiów podyplomowych wynosi………………………………….......złotych

słownie ………………………………………………………………………………….złotych

……….…… …………………………………….

 Data podpis wnioskodawcy

**2.Uzasadnienie celowości sfinansowania kosztów studiów podyplomowych:**

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

**Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem dotyczącym zasad dofinansowania kosztów studiów podyplomowych i akceptuję jego treść.**

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

data podpis wnioskodawcy

Załączniki:

- trzy oświadczenia pracodawców,

- dokument wydany przez organizatora studiów podyplomowych zawierający informację o nazwie, terminie realizacji i koszcie studiów podyplomowych.

**Załącznik nr 2**

………………………….. ……………, dnia ………………..

 Pieczęć pracodawcy

**Badanie rynku dot. celowości dofinansowania kosztów studiów podyplomowych w zakresie**

**„………………………………………..”**

Niniejszym oświadczam, że kwalifikacje, jakie uzyska Pan/Pani

…………………………………………..

(imię i nazwisko)

po ukończeniu studiów podyplomowych w w/w zakresie dają możliwość ubiegania się o pracę na stanowisku

…………………………………………

(nazwa stanowiska)

**w przypadku posiadania wolnych miejsc pracy.**

……………………………………………

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej
 do reprezentowania pracodawcy

………………………….. ……………, dnia ………………..

 Pieczęć pracodawcy

**Badanie rynku dot. celowości dofinansowania kosztów studiów podyplomowych w zakresie**

**„………………………………………..”**

Niniejszym oświadczam, że kwalifikacje, jakie uzyska Pan/Pani

…………………………………………..

(imię i nazwisko)

po ukończeniu studiów podyplomowych w w/w zakresie dają możliwość ubiegania się o pracę na stanowisku

…………………………………………

(nazwa stanowiska)

**w przypadku posiadania wolnych miejsc pracy.**

……………………………………………

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej
 do reprezentowania pracodawcy

………………………….. ……………, dnia ………………..

 Pieczęć pracodawcy

**Badanie rynku dot. celowości dofinansowania kosztów studiów podyplomowych w zakresie**

**„………………………………………..”**

Niniejszym oświadczam, że kwalifikacje, jakie uzyska Pan/Pani

…………………………………………..

(imię i nazwisko)

po ukończeniu studiów podyplomowych w w/w zakresie dają możliwość ubiegania się o pracę na stanowisku

…………………………………………

(nazwa stanowiska)

**w przypadku posiadania wolnych miejsc pracy.**

……………………………………………

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej
 do reprezentowania pracodawcy

 **3. Opinia Doradcy Klienta :**

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

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

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

………………………… …………………………………..

 Data Podpis Doradcy Klienta

 **Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy:**

…………………………………………………………………………………………………

…………………… ……………………………

Data Podpis Dyrektora Urzędu

…………………………………… ……………………………………..

 Akceptacja Kierownika IURP Akceptacja Zastępcy Dyrektora PUP

**Załącznik nr 3**

 **PROJEKT UMOWY**

**o dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych**

**IURP-5351/…/FP/…..**

Zawarta w dniu ………. w Mysłowicach pomiędzy **Powiatowym Urzędem Pracy**
w Mysłowicach zwanym dalej „Urzędem Pracy” z siedzibą w Mysłowicach przy
ul. Mikołowskiej 4a reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy działającego z upoważnienia Prezydenta Miasta Mysłowice - **Panią Bożenę Bartnicką,**

**a**

**Panią/Panem** ………………..PESEL …………………….,

zamieszkałą/łym w Mysłowicach przy ul…………………………,

pozostającą/cym w ewidencji osób bezrobotnych od dnia ……….. do nadal.

**§1**

Na podstawie niniejszej umowy Urząd Pracy dofinansuje koszty studiów podyplomowych

na kierunku ***„……………………………………………………..”***

**§2**

Studia trwają zgodnie z harmonogramem przedstawionym we wniosku o dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych z dnia ……………… i są prowadzone przez:

***………………………………………………………………………………***

***………………………………………………………………………………***

***………………………………………………………………………………***

***………………………………………………………………………………***

**§3**

1. Całkowity koszt studiów podyplomowych wynosi **……………..zł** (słownie:…………. złotych 00/100),
2. koszt I semestru wynosi **……….. zł** (słownie: …………………….. złotych 00/100),
3. koszt II semestru wynosi **……….. zł** (słownie: ……………………... złotych 00/100).
4. Urząd Pracy dofinansuje do wysokości 100%, jednak nie więcej niż 300% przeciętnego wynagrodzenia, kosztu o którym mowa w ust. 1 tj**.: …………. zł** (słownie: ……….. złotych 00/100).
5. Urząd Pracy dofinansuje koszt studiów podyplomowych w formie bezpośredniej wpłaty
na konto organizatora studiów podyplomowych.
6. Dofinansowanie kosztów nastąpi w jednej racie przed rozpoczęciem studiów
po dostarczeniu dokumentów wymienionych w § 4 ust. 1.
7. Osobie korzystającej z dofinansowania kosztów studiów podyplomowych, za okres uczestnictwa w zajęciach przewidzianych programem studiów podyplomowych, przysługuje stypendium w wysokości 20 % zasiłku, które zostanie przyznane odrębną decyzją.

**§ 4**

1. Dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych następuje w terminie do 7 dni
po przedstawieniu przez osobę bezrobotną lub poszukującą pracy informacji z Uczelni
o numerze konta bankowego, na które należy przekazać opłatę za studia.
2. Osoba korzystająca z finansowania kosztów studiów podyplomowych jest zobowiązana
do dostarczenia zaświadczeń wydanych przez Uczelnię potwierdzających pozytywne zaliczenie każdego semestru lub w przypadku studiów modułowych zaświadczeń
 o posiadaniu statusu słuchacza. Zaświadczenia, o których mowa powinny być dostarczone
po zakończeniu każdego semestru / modułu w terminie 7 dni od jego ukończenia.
3. Osoba korzystająca z finansowania kosztów studiów podyplomowych jest zobowiązana do dostarczenia zaświadczenia o terminie ukończenia zajęć dydaktycznych na ostatnim semestrze / module studiów w ciągu 30 dni od rozpoczęcia tego semestru / modułu.
4. Osoba korzystająca z dofinansowania kosztów studiów podyplomowych, w przypadku wcześniejszego zakończenia studiów, jest zobowiązana do poinformowania Urzędu Pracy
o tym fakcie w terminie 7 dni od daty zakończenia zajęć dydaktycznych.
5. Osoba korzystająca z dofinansowania kosztów studiów podyplomowych ma obowiązek zrealizować przewidziany w programie studiów zakres kształcenia, złożyć egzaminy przewidziane programem oraz złożyć pracę dyplomową lub egzamin dyplomowy, jeżeli program studiów to przewiduje.
6. Po zakończeniu studiów osoba korzystająca z finansowania kosztów studiów podyplomowych ma obowiązek przedłożenia w Urzędzie Pracy dyplomu lub zaświadczenia ukończenia studiów podyplomowych w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania.

**§5**

1. Osoba ubiegająca się o sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych zobowiązana
jest do zwrotu kosztów studiów podyplomowych w przypadkach:
2. nie wywiązania się z warunków niniejszej umowy,
3. ujawnienia po podpisaniu umowy o sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych, że:
4. osoba bezrobotna ubiegająca się o sfinansowanie kosztów, nie spełniała warunków określonych w art. 2 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na dzień podpisania umowy i dokonania sfinansowania kosztów studiów podyplomowych, o których mowa w niniejszym punkcie,
5. osoba poszukująca pracy ubiegająca się o sfinansowanie kosztów, nie spełniała warunków określonych w art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r.
o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na dzień podpisania umowy
 i dokonania sfinansowania kosztów studiów podyplomowych,
6. niezaliczenia któregoś z semestrów, co spowoduje zwrot tej części dofinansowania, którą już otrzymała.
7. nieukończenia lub przerwania studiów podyplomowych z winy bezrobotnego
lub poszukującego pracy,
8. Zwrot kosztów winien nastąpić w terminie 7 dni od daty otrzymania przez zobowiązanego wezwania z Urzędu Pracy.
9. Współmałżonek osoby ubiegającej się o sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych jest zobowiązany do wyrażenia zgody w formie oświadczenia na zwrot, o którym mowa
w § 5 niniejszej umowy, z majątku wspólnego – art. 787 kodeksu postępowania cywilnego **(załącznik nr 1).**

**§6**

1. W przypadku nieukończenia studiów z powodu podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, działalności gospodarczej lub długotrwałej choroby (powyżej 30 dni) udokumentowanej na druku ZUS ZLA nie mają zastosowania sankcje o których mowa w §5.
2. Osoba bezrobotna lub poszukująca pracy zobowiązana jest poinformować o zdarzeniach wskazanych w ust. 1 Urząd Pracy w terminie 7 dni od daty zaistnienia zdarzenia.
3. Niniejsza umowa wygasa z dniem planowanego terminu ukończenia studiów.

**§7**

* 1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają pod rygorem nieważności formy pisemnej.
	2. Właściwym do rozpatrywania sporów wynikłych na tle realizacji niniejszej umowy
	jest właściwy rzeczowo sąd według siedziby Urzędu Pracy.
	3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy ustawy
	z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
	(tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 735 z późń. zm.) oraz Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (tekst jednolity Dz. U. z 2023r., poz. 1610 z późń. zm.)

**§ 8**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

…………………………………………. ……………………………………….

Podpis wnioskodawcy Pieczęć Powiatowego Urzędu Pracy

 ……………………………………….

 Podpis Dyrektora Urzędu Pracy

**Załącznik nr 1 do umowy**

................................................... Mysłowice, dnia …………….….

Imię i nazwisko

…………………………………………………

Adres zamieszkania

…………………………………………………

PESEL

**OŚWIADCZENIE**

**WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zawarcie przez mojego męża / moją żonę ......................................

……………………………………….umowy w ramach, której Powiatowy Urząd Pracy
w Mysłowicach dofinansuje koszty studiów podyplomowych w wysokości ……...…………………………(słownie:………………………………………...............................................................................................................................................................................................).

Zostałam/em poinformowana/y o sytuacjach, w których w/w środki będą musiały zostać zwrócone do urzędu i wyrażam zgodę na ich egzekucję z majątku wspólnego – art. 787 kodeksu postępowania cywilnego.

 …………………………………..

 Podpis współmałżonka wnioskodawcy

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany(-a), ……………………………………………………………………………….…

(imię i nazwisko współmałżonka)

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentacji dotyczącej realizacji procedury przyznawania osobie bezrobotnej dofinansowania kosztów studiów podyplomowych, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, wyłącznie w celu realizacji ww. procedury.

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

* administratorem moich danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy
* z siedzibą w Mysłowicach (41–400), ul. Mikołowska 4a,
* moje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
oraz mogą zostać udostępnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa,
* administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej,
* dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, zgodny z jednolitym rzeczowym wykazem akt obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mysłowicach,
* posiadam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania,
* posiadam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego
do przetwarzania danych osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r.,
* podanie Urzędowi moich danych osobowych jest dobrowolne,
* moje dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu procesowi podejmowania decyzji przez administratora danych osobowych.

Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: inspektor@myslowice.pup.gov.pl

 ………………….……………………..

 (podpis współmałżonka wnioskodawcy)