……...…………………..……  *miejscowość, dnia*

### Wniosek Uczestnika projektu o skierowanie na szkolenie specjalistyczne

Ja ……………………………………………..….. [imię i nazwisko, NIK] wnioskuję o skierowanie

mnie do odbycia szkolenia ……………………………………………..……[nazwa szkolenia].

Wskazane szkolenie:

⬜ służy nabyciu specjalistycznych umiejętności w zakresie zawodu deficytowego ……………………………………………………………………….[wpisać nazwę zawodu] zgodnie z danymi opublikowanymi na stronie internetowej [www.barometrzawodow.pl](http://www.barometrzawodow.pl) dla województwa małopolskiego /powiatu[[1]](#footnote-1)…………………………..… [wpisać nazwę powiatu]

⬜ jest realizowane zgodnie z zapotrzebowaniem zgłoszonym przez przedsiębiorcę ………………………………………………………………………………………………………….[nazwa i NIP przedsiębiorcy] – konieczne jest dostarczenie wypełnionego załącznika nr 1

W celu wyboru szkolenia:

⬜ informacje o proponowanym przeze mnie szkoleniu obejmującym wskazaną tematykę przedstawiam w załączniku 2,

⬜ planuję odbyć spotkanie z pośrednikiem pracy/doradcą aktywizacyjnym.

Uzasadnienie celowości i efektywności kosztowej szkolenia:

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

……...…………………..……

*czytelny podpis Uczestnika projektu*

### Załącznik nr 1

### do Wniosku Uczestnika projektu

### o skierowanie na szkolenie specjalistyczne

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O PLANOWANYM ZATRUDNIENIU UCZESTNIKA PROEJKTU

Nazwa pracodawcy ……………………..……………………..…………………………………

Adres pracodawcy…………………………………………………………………………………

NIP ………………………….………

PKD ………………………….………

Oświadczam, że zatrudnię Pana/Panią …………………………PESEL …………………………

na stanowisku ………………………………………………………………………………………….

niezwłocznie po ukończeniu szkolenia ………………………………………………………………

Dane kontaktowe osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa

…………………………..…………………………………………………………………

[imię i nazwisko, telefon, e-mail]

……...…………………..……

*czytelny podpis osoby reprezentującej Pracodawcę*

### Załącznik nr 2

### do Wniosku Uczestnika projektu

### o skierowanie na szkolenie specjalistyczne

INFORMACJA O PROPONOWANYM PRZEZ UCZESTNIKA PROJEKTU SZKOLENIU

1. Nazwa szkolenia ………………………………………………………………..
2. Termin szkolenia ………………..………………………………………………
3. Miejsce szkolenia………………..………………………………………………
4. Nazwa instytucji szkoleniowej …..………………………………………………

wpisana do Rejestru Instytucji Szkoleniowych pod nr ……………………………

prowadzonego przez………………………………………………………………..

Wskazana instytucja posiada/nie posiada[[2]](#footnote-2) znak jakości znak jakości Małopolskie

Standardy Usług Edukacyjno-Szkoleniowych (MSUES).

1. Liczba godzin szkolenia ……………………………………………………….
2. Koszt osobogodziny szkolenia …………………………………………………
3. Inne istotne informacje o wskazanym szkoleniu ………………………………

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

…...…………………..……

*czytelny podpis Uczestnika projektu*

Załącznik nr 3

(dokument wewnętrzny MARR S.A.)

KWALIFIKACJA NA SZKOLENIE

Opinia Doradcy Aktywizacyjnego dotycząca zakwalifikowania Uczestnika projektu na Szkolenie wskazane we Wniosku [[3]](#footnote-3) :

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…...…………………..……

*czytelny podpis Doradcy Aktywizacyjnego*

1. Niepotrzebne skreślić, tj. jeśli wskazany zawód został skalsyfikowany jako deficytowy wyłącznie na terenie województwa lub powiatu należy skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. Opinia musi obejmować co najmniej:

   - potwierdzenie zgodności skierowania Uczestnika projektu na szkolenie z ustalony Indywidualnym Planem

   - ocenę celowości szkolenia (w tym potwierdzenie adekwatności dla kwalifikacji niezbędnych w zawodach deficytowych lub realizacja na podstawie zapotrzebowania zgłoszonego przez przedsiębiorcę)

   - potwierdzenie, iż poniesienie wydatku na szkolenie spełnia zasady przejrzystości, racjonalności, efektywności i uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów [↑](#footnote-ref-3)