## Skarżysko-Kamienna, dnia ……………………

## Prezydent Miasta

**Skarżyska - Kamiennej**

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA**

# MŁODOCIANEGO PRACOWNIKA

W oparciu o art. 122 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017r. poz. 59 z późn.zm) wnoszę o dofinansowanie kosztów dokształcania 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: ..................................................................................................................  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 młodocianego pracownika: ..........................................................................  2. Adres zamieszkania młodocianego pracownika: .....................................................................  3. Data urodzenia: .............................................................................................................  4. Nazwa i adres placówki, w której młodociany realizował obowiązkowe dokształcanie teoretyczne:  ....................................................................................................................................  ....................................................................................................................................  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 trwania umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego :    ...................................................................................................................................  od-do  to jest …………………………… miesięcy.  8. Data zdania egzaminu zawodowego przez młodocianego pracownika: .................................... |
| 1. **ZAŁĄCZNIKI:**  * 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, * Kopie dokumentu potwierdzającego zatrudnienie osoby prowadzącej szkolenie w imieniu pracodawcy albo osoby zatrudnionej u pracodawcy, * Kopię umowy o pracę z młodocianym pracownikiem w celu przygotowania zawodowego, * Kopie dokumentów potwierdzających krótszy okres szkolenia w przypadku zmiany umowy, * Kopia dyplomu lub świadectwa, albo zaświadczenie (oryginał) potwierdzające, że młodociany ukończył naukę zawodu lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy i zdał egzamin zgodnie  z przepisami w sprawie przygotowania zawodowego młodocianych i ich wynagradzania, * Aktualny wydruk z CEIDG lub wpis z KRS w zależności od formy prowadzonej działalności prowadzonej przez pracodawcę, * Wypełniony **formularz**  **informacji** **przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis,** * **Oświadczenie** o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w okresie bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych, albo **oświadczenie** o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie.   ***Załączone kopie należy potwierdzić za zgodność z oryginałem.*** |

**Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem:**

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

miejsce i data pieczęć i podpis pracodawcy

**\*) niepotrzebne skreślić**