………………………………………………. Stargard, dnia………………..

nazwa i adres pracodawcy

**Prezydent Miasta Stargard**

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA**

#  MŁODOCIANEGO PRACOWNIKA

W oparciu o art. 122 ust.7 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe
(Dz. U. z 2017 r., poz. 59 ze zmianami) proszę o dofinansowanie kosztów kształcenia 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 oraz numer faksu: ............................................................................5. NIP: ......................................................................................................................6. Adres zamieszkania: ................................................................................................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 zawodu w jakim prowadzone było przygotowanie zawodowe: ....................................5. Data zawarcia z młodocianym pracownikiem umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego :  ................................................................................................................................... 6. Okres kształcenia młodocianego pracownika ..................................................................... od-do to jest ………… miesięcy ………… dni.7. W przypadku krótszego okresu kształcenia młodocianego pracownika niż cykl kształcenia nauki w danym zawodzie tj. 24 miesiące lub 36 miesięcy, należy podać przyczynę wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę: .................................................................................................................................. .................................................................................................................................. ..................................................................................................................................8. Data ukończenia przez młodocianego pracownika nauki zawodu/przyuczenia do wykonywania określonej pracy\*): ....................................................................................................................................9. 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,
* kopia dokumentu potwierdzającego zatrudnienie osoby prowadzącej szkolenie w imieniu pracodawcy,
* kopia umowy o pracę z młodocianym pracownikiem zawartej w celu przygotowania zawodowego,
* kopie dokumentów potwierdzających krótszy okres szkolenia w przypadku zmiany umowy,
* kopia odpowiednio dyplomu lub świadectwa potwierdzającego zdanie egzaminu, o którym mowa w art. 122 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, albo zaświadczenia potwierdzającego zdanie tego egzaminu,
* formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
* kopie zaświadczeń o pomocy de minimis, otrzymanej w roku, w którym pracodawca ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat, albo oświadczenie o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie
* klauzula informacyjna
 |

Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem:

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

 miejsce i data podpis pracodawcy

\*) niepotrzebne skreślić