



## ***Wniosek o przyznanie bonu<sup>1</sup> na kształcenia ustawiczne***

Nr..... (wypełnia Urząd Pracy)

Podstawa prawna: ustawa o rynku pracy i służbach zatrudnienia z dnia 20 marca 2025r. oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy

.....  
*Imię i nazwisko*

.....  
*PESEL*

W przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość .....

.....  
*Adres zamieszkania*

.....  
*Adres korespondencyjny (wpisać jeżeli jest inny niż zamieszkania)*

.....  
*Nr telefonu*

.....  
*skrytka ePUAP/adres mailowy/e-Doręczeń*

**1. Wnioskuje o przyznanie bonu na kształcenia ustawiczne tytułem opłacenia kosztów – wypełnić właściwe:**

**1) należnych instytucji szkoleniowej za realizację szkolenia**

.....  
.....  
*Nazwa kursu*

Szczegółowe dane dotyczące szkolenia należy opisać w Załączniku nr 1 do wniosku.

**2) należnych organizatorowi studiów podyplomowych**

.....  
.....  
*Nazwa / kierunek studiów*

Szczegółowe dane dotyczące studiów podyplomowych wypełnia organizator studiów - Załącznik nr 2 do wniosku.

**3) potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności**

.....  
.....  
*Zakres egzaminu / licencji / itd.*

Szczegółowe dane dotyczące potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności należy opisać w Załączniku nr 3 do wniosku.

**4) uzyskania dokumentów potwierdzających nabycie wiedzy i umiejętności**

.....  
.....  
*Nazwa dokumentu*

Szczegółowe dane dotyczące dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności należy opisać w Załączniku nr 4 do wniosku.

<sup>1</sup> maksymalna wartość bonu wynosi nie więcej niż wysokość przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu

*/wykształcenie (poziom/specjalizacje), zawód, kursy, uprawnienia, licencje, kwalifikacje w zawodzie, itp./*

.....

.....

.....

***Po zakończeniu szkolenia i/lub ukończeniu studiów podyplomowych albo potwierdzeniu nabycia wiedzy i umiejętności / uzyskaniu dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności planuję:***  
*/uzupełnić odpowiednio/*

- d)** założyć działalność gospodarczą/spółdzielnię socjalną, w związku z czym składam BIZNES PLAN firmy, którą zamierzam otworzyć w terminie do 90 dni po ukończonym kształceniu ustawicznym sfinansowanym w ramach bonu (*Załącznik nr 5*)

#### 4. Oświadczam, że:

- 1) Nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do pracy we wnioskowanym zawodzie.
- 2) W okresie 3 ostatnich lat:
  - ☐ **uczestniczyłem(am)**
  - ☐ **nie uczestniczyłem(am)**

w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z **innego** Powiatowego Urzędu Pracy. Jeżeli wnioskodawca uczestniczył w takich szkoleniach należy wskazać urząd pracy, który wydał skierowanie oraz podać nazwę i koszt szkolenia:

.....

.....

3) Zostałem/am poinformowany/a, że:

- a) szkolenie finansowane przez starostę z Funduszu Pracy odbywa się w formie kursu, w tym kwalifikacyjnego kursu zawodowego.
- b) rozpoczęcie kształcenia ustawicznego finansowanego w ramach bonu następuje w terminie 6 miesięcy od dnia przyznania bonu. Zakończenie kształcenia ustawicznego musi nastąpić nie później niż w terminie 30 miesięcy od dnia przyznania bonu. W uzasadnionych przypadkach, z uwagi na szczególną sytuację bezrobotnego lub poszukującego pracy, starosta może zmienić termin realizacji bonu.
- c) sfinansowanie szkolenia nie przysługuje w przypadku podjęcia kursu bez skierowania Powiatowego Urzędu Pracy
- d) niepodjęcie lub nieukończenie szkolenia lub studiów podyplomowych albo nieprzystąpienie do procesu potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności lub uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności z własnej winy skutkuje żądaniem zwrotu poniesionych przez PUP kosztów – chyba, że przyczyną niezrealizowania działań było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub prowadzenie działalności gospodarczej, trwające co najmniej miesiąc. Zwrot dotyczy również kosztów badań lekarskich lub psychologicznych, ubezpieczenia i przejazdu.
- e) podmiot realizujący daną formę pomocy nie może być:
  - wpisany na listę sankcyjną na podstawie decyzji ministra SWiA w sprawie wpisu na listę osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki, o których mowa w ustawie o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
  - wykluczony na podstawie art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dot. środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zm. rozporządzenia (UE) nr 833/2014.
- f) formy pomocy w części finansowanej przez starostę dla jednej osoby nie przekroczą 450% przeciętnego wynagrodzenia w okresie kolejnych 3 lat podsumowując łączne koszty należne instytucjom szkoleniowym, organizatorom studiów podyplomowych, instytucjom potwierdzającym nabycie wiedzy i umiejętności, instytucjom wydającym dokumenty potwierdzające nabycie wiedzy i umiejętności oraz pobierającym opłaty, o których mowa w art. 103 i art. 104 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
- g) kursy dla osób uprawnionych, finansowane ze środków publicznych, mogą być organizowane poprzez zlecenie ich realizacji instytucjom szkoleniowym, które zgodnie art. 426 ust. 4 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia, posiadają stosowny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych.
- h) w sytuacji gdy koszty kształcenia będą przekraczać przyznany w bonie limit finansowy, **pozostałą opłatę zobowiązując się uregulować z własnych środków**, w terminie i na zasadach uzgodnionych z Powiatowym Urzędem Pracy w Świdnicy.

4) Mam zawieszoną działalność gospodarczą:

☐ TAK ☐ NIE

5) Prowadzę nierejestrową działalność gospodarczą:

☐ TAK ☐ NIE

6) Wyrażam zgodę na:

- a) umieszczenie kopii/oryginałów niezbędnych załączników w dokumentacji PUP
- b) kontakt telefoniczny/elektroniczny.

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

#### Do wniosku należy dołączyć:

- a) wskazane załączniki do danej formy pomocy
- b) dokumenty składane przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*, w przypadku odpowiedzi twierdzącej w pkt 4 ppkt 4 i 5 (tj. oświadczenie/lub zaświadczenia o wszelkiej uzyskanej pomocy *de minimis* oraz formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*) – do pobrania w pok. 4 Powiatowego Urzędu Pracy w Świdnicy
- c) inne załączniki wg uzgodnień z Powiatowym Urzędem Pracy w Świdnicy.

#### **INFORMACJE DODATKOWE:**

Szczegółowe informacje oraz weryfikacja niniejszego wniosku: *pokój nr 4 Powiatowego Urzędu Pracy w Świdnicy, w godz. 7<sup>30</sup> – 14<sup>00</sup>, tel. 74 -856-18-44, 74-856-18-23, 74-856-18-37, 74-856-18-11*

SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE  
DOTYCZĄCE WYBRANEGO KIERUNKU SZKOLENIA

Proponuję by szkolenie, o które wnioskuję, zostało zrealizowane przez następującą Instytucję Szkoleniową:

Nazwa firmy: .....

.....

Adres firmy: .....

NIP instytucji szkoleniowej: .....

Nr wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych: .....

Nazwa szkolenia: .....

.....

.....

Termin szkolenia: .....

Ilość godzin kursu: .....

Sposób realizacji szkolenia:

- ☐ stacjonarnie  
☐ na odległość za pomocą środków komunikacji elektronicznej  
☐ hybrydowo

Inne istotne informacje: .....

.....

.....

.....

Szacowane koszty zawierają następujące kategorie wydatków:

- a) koszt kursu - ..... zł  
b) koszt zakwaterowania i wyżywienia (jeżeli dotyczy) - ..... zł

Numer rachunku płatniczego instytucji szkoleniowej:

|             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nazwa banku |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer konta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

wypełnia pracownik Urzędu Pracy:

rok aktualizacji wpisu do RIS wskazanej Instytucji Szkoleniowej: .....

weryfikacja na dzień: .....

.....  
podpis pracownika PUP

SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE  
DOTYCZĄCE WYBRANEGO KIERUNKU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

.....  
 .....  
*Nazwa i adres organizatora studiów podyplomowych*

NIP Uczelni: .....

Nr wpisu do Uczelni Niepublicznych: ..... (dane zostaną zweryfikowane w zintegrowanej sieci POL-on)

### Zaświadczenie

Zaświadcza się, że Pan/i .....  
 Imię i nazwisko

PESEL .....

Został/a zakwalifikowany/a na studia podyplomowe w kierunku .....  
 .....  
 .....  
 .....

W roku akademickim ..... będzie studentem ..... roku ..... semestru

Termin realizacji studiów .....  
*data rozpoczęcia studiów* ..... *data zakończenia studiów*

Sposób realizacji studiów podyplomowych:

- ☐ stacjonarnie  
☐ na odległość za pomocą środków komunikacji elektronicznej  
☐ hybrydowo

Koszt studiów ..... zł, suma wniesiona przez studenta ..... zł.

Nazwa banku Uczelni .....

Numer konta Uczelni na który należy dokonać płatności za studia podyplomowe:

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

#### WARUNKI PŁATNOŚCI:

☐ płatność jednorazowa w kwocie: ..... w terminie do dnia: .....

*lub*

☐ płatność ratalna /tj. kwoty i terminy/ .....

Tytuł przelewu: .....

.....  
*pieczęć i podpis lub czytelnie imię i nazwisko*  
*osoby upoważnionej do sporządzenia dokumentu*

SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE  
DOTYCZĄCE KOSZTÓW POTWIERDZENIA NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI (egzamin/licencja)

Nazwa instytucji potwierdzającej nabycie wiedzy i umiejętności: .....  
 ..... NIP .....

Adres ww. instytucji: .....

Zakres działania mającego na celu potwierdzenie nabycie wiedzy i umiejętności (egzaminu/licencji, itp.): .....  
 .....  
 .....

Termin egzaminu/licencji: .....

Koszty potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności w wysokości: ..... zł PUP prześle na rzecz Instytucji Egzaminującej wg poniższych informacji:

|                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nazwa banku      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer konta      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tytuł przelewu   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Termin płatności |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**UWAGI:**

- należność dotycząca egzaminu realizowanego po sfinansowanym kursie zostanie uwzględniona w umowie z Instytucją Szkoleniową: ☐ TAK ☐ NIE
- inne istotne informacje: .....  
 .....

.....  
 czytelny podpis wnioskodawcy

SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE  
DOTYCZĄCE KOSZTÓW UZYSKANIA DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI

Nazwa instytucji wydającej dokument potwierdzający nabycie wiedzy i umiejętności: .....  
 ..... NIP .....

Adres ww. instytucji: .....

Nazwa dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności: .....  
 .....  
 .....

Termin odbioru dokumentu: .....

Koszty uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności w wysokości: ..... zł  
 PUP prześle na rzecz wskazanej wyżej Instytucji wg poniższych informacji:

|                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nazwa banku      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer konta      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tytuł przelewu   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Termin płatności |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**UWAGI:**

- należność dotycząca dokumentu wydanego po sfinansowanym kursie wraz z potwierdzeniem nabycia wiedzy i umiejętności zostanie uwzględniona w umowie z Instytucją Szkoleniową: ☐ TAK ☐ NIE
- inne istotne informacje: .....  
 .....

.....  
 czytelny podpis wnioskodawcy

### 1. Zakres działalności firmy i prezentacja wyrobów/usług:

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.[illegible][illegible]

[illegible][illegible]

dokładny sposób wyliczenia miesięcznego przychodu założonego w kalkulacji przychodów i kosztów (np. rodzaj usługi/towaru x ilość x cena)

[illegible]

**7. Kalkulacja przychodów i kosztów:**

należy przedstawić przewidywane sprawozdanie w układzie miesięcznym (średni miesiąc w roku)

|                                                           |                           | ŚREDNI<br>MIESIĄC<br>(w zł)                                   |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------|
| A                                                         | PRZYCHODY ZE SPRZEDAŻY    |                                                               |
| B                                                         | KOSZTY                    | - zakup towarów handlowych/surowców i materiałów do produkcji |
|                                                           |                           | - wynagrodzenie pracowników z ZUS-em                          |
|                                                           |                           | - koszty za lokal lub podatek od nieruchomości                |
|                                                           |                           | - koszty transportu                                           |
|                                                           |                           | - opłaty administracyjne, licencje, koncesje, itp.            |
|                                                           |                           | - energia elektryczna, woda, gaz, c.o.                        |
|                                                           |                           | - reklama, poczta, Internet, telefon                          |
|                                                           |                           | - zużycie materiałów i środków niematerialnych                |
|                                                           |                           | - usługi zewnętrzne (np. księgowa, inne: _____)               |
|                                                           |                           | - ubezpieczenie firmy i inne: _____)                          |
|                                                           |                           | - pozostałe koszty, tj. _____)                                |
|                                                           |                           | - ZUS właściciela (ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, FP)    |
|                                                           | RAZEM KOSZTY              |                                                               |
| A-B                                                       | ZYSK PRZED OPODATKOWANIEM |                                                               |
| Wysokość podatku dochodowego (forma opodatkowania: _____) |                           |                                                               |
| ZYSK NETTO                                                |                           |                                                               |

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy